

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1943

N°

357

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'État)

Présentée et soutenue publiquement le **17 DEC 1943** 1943

Georges-Charles MENUT

Né le 21 novembre 1915 à Saint-Etienne (Loire)

Ancien Interne Lauréat des Hôpitaux de Clermont-Ferrand

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

**Dissociation familiale
et troubles du caractère chez l'enfant**

(Travail de la Clinique Annexe de Neuro-Psychiatrie Infantile
Service du D^r HEUYER)

Président : M. CATHALA, professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1943

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom Candidat : **MENUT.**

Prénoms : **Georges, Charles.**

Date de la soutenance:

Numéro d'ordre:

MENUT (Georges, Charles). — Dissociation familiale et troubles du caractère chez l'enfant.
— *Librairie Arnette, Paris, 1943,*
in-8° r., 108 p.

(Thèse méd. (Et.), Paris, 1943,
n°....)

MENUT (Georges, Charles). — Dissociation familiale et troubles du caractère chez l'enfant.
— *Librairie Arnette, Paris, 1943,*
in-8° r., 108 p.

(Thèse méd. (Et.), Paris, 1943,
n°....)

MENUT (Georges, Charles). — Dissociation familiale et troubles du caractère chez l'enfant.
— *Librairie Arnette, Paris, 1943,*
in-8° r., 108 p.

(Thèse méd. (Et.), Paris, 1943,
n°....)

MENUT (Georges, Charles). — Dissociation familiale et troubles du caractère chez l'enfant.
— *Librairie Arnette, Paris, 1943,*
in-8° r., 108 p.

(Thèse méd. (Et.), Paris, 1943,
n°....)

Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1943

N°.....

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'État)

Présentée et soutenue publiquement le.....1943

Georges-Charles MENUT

Né le 21 novembre 1915 à Saint-Etienne (Loire)

Ancien Interne Lauréat des Hôpitaux de Clermont-Ferrand

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

**Dissociation familiale
et troubles du caractère chez l'enfant**

(Travail de la Clinique Annexe de Neuro-Psychiatrie Infantile
Service du D^r HEUYER)

Président : M. CATHALA, professeur

PARIS
LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2
1943

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	GASTINEL.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	N...
Pathologie chirurgicale	N...
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	DUVOIR.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LEVY-VALENSI.
Pathologie expérimentale et comparée	Henri BÉNARD.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
	ABRAMI.
	FIESSINGER.
Clinique Médicale	PASTEUR-VALLERY- RADOT.
	HARVIER.
	CATHALA.
Hygiène et clinique de la première enfance	Robert DEBRE.
Clinique des maladies des enfants	GUILLAIN.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	LAIGNEL - LAVASTINE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	LEMIERRE.
Clinique des maladies infectieuses	MONDOR.
	GOSSET.
Clinique chirurgicale	CADENAT.
	QUÉNU.
Clinique ophtalmologique	VELTER.
Clinique urologique	CHEVASSU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	PORTES.
	LEVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	LEVEUF.
Clinique thérapeutique médicale	LOEPER.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	BROCOQ.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET
Clinique de la tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique de cardiologie	DONZELOT.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
	DOGNON.
	GIROUD.
	HAZARD.
Professeurs sans chaire	JAYLE.
	JOANNON.
	OLIVIER.
	VERNE.
	SANNIE.



II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.		MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	DE GENNES ...	Pathologie médicale.
BARIÉTY	Pathologie médicale.	HAGUENAU ...	Pathologie médicale.
BERNARD (E.).	Pathologie médicale.	LACOMME	Obstétrique.
BEZANÇON (J.).	Hydrologie.	LANTUÉJOUL .	Obstétrique.
BONNET	Bactériologie,	LAVIER	Parasitologie.
BOULIN	Pathologie médicale.	LELONG	Pathologie médicale.
BROUET	Pathologie médicale.	LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
BULLIARD	Histologie.	LENÈGRE	Pathologie médicale.
CACHERA	Pathologie médicale.	M ^{lle} J. LÉVY ..	Pharmacologie.
CORDIER	Anatomie.	MARCHAL	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie médicale.	MÉNÉGAUX ...	Pathologie chirurgicale.
COUVELAIRE		MOLLARET ...	Pathologie médicale.
(Roger)	Urologie.	MOUQUIN	Pathologie médicale.
DELARUE	Anatomie pathologique.	PATEL	Pathologie chirurgicale.
DELAY	Pathologie médicale.	PETIT-DUTAIL-	Pathologie chirurgicale
DEGREZ (H.)..	Physique.	LIS	
DESOILLE	Médecine légale.	RENARD	Ophthalmologie.
DIGONNET	Obstétrique.	RICHET	Physiologie.
DOGNON	Physique.	SÈNÈQUE	Pathologie chirurgicale
FEVRE	Pathologie chirurgicale.	SICARD	Pathologie chirurgicale.
FUNCK-BREN-		SOULIE	Pathologie médicale.
TANO	Pathologie chirurgicale.	SUREAU	Obstétrique.
GALLIARD	Parasitologie.	TURPIN	Pathologie médicale.
GARCIN	Pathologie médicale.	WILMOTH	Pathologie chirurgicale.
M ^{lle} GAUTHIER-			
VILLARS ...	Anatomie pathologique		

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.		MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.	LE LORIER ...	Obstétrique.
CHAILLEY-		NEVEU-	
BERT	Physiologie.	LEMAIRE ...	Parasitologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.	PIÉDELIEVRE .	Médecine légale.
HEITZ-BOYER	Pathologie chirurgicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.
HUGUENIN...	Anatomie pathologique.		

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	Clinique médicale.	BASSET.	Clinique chirurgicale.
BRULÉ.		GATELLIER.	
CHABROL.		DE GAUDART	
CHEVALLIER.		D'ALLAINES.	
LAROCHE (G.).		MOULONGUET.	
LIAN		MCURE.	
MOREAU.			
SÉZARY.			
MM.			
ECALLE.	Clinique obstétricale.		
VIGNES.			

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé.	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
DECHAUME	Stomatologie.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MA FIANCEE

A MES FUTURS BEAUX-PARENTS

A MON FRERE ET A SA FAMILLE

A MON FILLEUL ET A MA FILLEULE

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

A MON MAITRE ET PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN CATHALA

Professeur d'Hygiène et de Clinique
de la première enfance

*Qui m'a fait le grand honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.*

*Je conserve un souvenir inoubliable des
moments passés près de lui et je l'assure de
mon admiration et de ma reconnaissance.*

A MON MAÎTRE

MONSIEUR LE DOCTEUR HEUYER

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades

*Qui m'a inspiré le sujet de cette thèse et
m'a guidé de ses précieux conseils.*

*Je le prie de croire à ma très vive gra-
titude.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR CASTAIGNE

Directeur Honoraire de l'Ecole de Médecine
de Clermont-Ferrand

Qui, dès le début de mes études, a bien voulu s'intéresser à moi et me « patronner » avec bienveillance.

En témoignage de mon respectueux attachement.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR EMILE MERLE

Directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie
de Clermont-Ferrand
Médecin des Hôpitaux de Clermont-Ferrand

Comme Stagiaire, comme Externe, puis comme Interne, je me suis attaché à le suivre pas à pas.

Je lui dois donc tout le fondement de ma culture médicale et je le prie de trouver ici l'expression de ma vive reconnaissance et de mon profond dévouement.

A MADEMOISELLE KISSEL

Assistante Sociale du Service du Docteur Heuyer

Par le dévouement et le rayonnement tranquille qu'elle apporte dans une tâche souvent ingrate elle est, à mes yeux, l'Assistante Sociale idéale.

Je l'assure de mon amitié et j'en profite pour rendre hommage à la conscience avec laquelle les Assistantes Sociales du Service ont constitué les dossiers que j'avais à étudier.

A MES MAITRES
DANS LES HOPITAUX DE CLERMONT-FERRAND

STAGE

Monsieur le Professeur CHAUMERLIAC.
Monsieur le Docteur MATHIEU.
Monsieur le Professeur MERLE.

EXTERNAT

Monsieur le Professeur MERLE.

INTERNAT

1939-40 : Monsieur le Docteur GRIVEAUD.
Monsieur le Docteur RICHARD.
1940-41 : Monsieur le Professeur MERLE.
Monsieur le Professeur DIONIS DU SÉJOUR.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX DE PARIS

EXTERNAT

1941-42 : Monsieur le Professeur CATHALA.
1942-43 : Monsieur le Docteur HEUYER.
Monsieur le Professeur SÉZARY.
1943-44 : Monsieur le Professeur Robert DEBRÉ.
Monsieur le Professeur agrégé René MOREAU.

A MES CAMARADES DE L'EXTERNAT ET DE L'INTERNAT

AVANT-PROPOS

« Nous avons tous été frappés de la fréquence des milieux familiaux anormaux dans les antécédents des enfants qui viennent à notre consultation. »

HEUYER (Leçon inaugurale du cours annexe de Neuro-Psychiatrie Infantile).

Lorsque notre Maître, le docteur HEUYER, nous proposa, alors que nous étions externe dans son Service, de consacrer notre thèse à l'étude de l'influence des dissociations familiales sur l'apparition des troubles du caractère chez l'enfant, c'est avec enthousiasme que nous avons accepté. Depuis lors, nous ne dirons pas que cet enthousiasme s'est refroidi ou tempéré, mais nous reconnaissons volontiers qu'en réfléchissant sur ce sujet et en étudiant nos dossiers, nous avons été effrayé bien souvent et maintes fois tenté d'abandonner cette tâche.

Nous avons en effet d'abord pris conscience de l'étendue extrême de cette question et des problèmes nombreux qu'elle soulève dans bien des domaines : psychologique, pédagogique, juridique, social et même moral. C'est aussi à la complexité du sujet que nous nous sommes heurté ; sans même vouloir évoquer ici toutes les inconnues du problème, on se doute bien en effet de l'extrême difficulté qu'il doit y avoir à démêler les différents facteurs pouvant agir et réagir sur un terrain aussi plastique et imprécis qu'un caractère d'enfant. Et enfin, c'est la banalité elle-même du sujet qui est venue quelquefois nous rebuter. Tout le monde sait ou tout au moins croit

savoir, et s'autorise en tout cas à affirmer, qu'il n'est pas bon pour un enfant de perdre son père ou sa mère, ou d'avoir des parents qui s'entendent mal ou vivent séparés ; il pouvait dès lors sembler inutile de s'appesantir à vérifier la véracité de ce lieu commun.

En somme, dès le début de ce travail nous reconnaissons l'extrême prétention qu'il y a à vouloir présenter un tel sujet. Si nous l'avons traité quand même, c'est qu'en avançant dans nos recherches, nous avons petit à petit acquis la certitude de pouvoir apporter dans cette étude des arguments autres que les considérations sentimentales ou les affirmations *a priori* dont on se contente trop souvent dans ce domaine.

Il nous a semblé aussi que ce travail pouvait et devait intéresser le médecin. Nous sommes de ceux qui croient à la nécessité de revenir jusqu'à un certain point à la vieille conception du médecin de famille, du médecin conseiller et ami. CZERNY, le grand pédiatre, exigeait que le médecin soit un éducateur, et STEKEL ajoute : « éducateur non seulement des enfants, mais aussi des parents » ; ce rôle de conseiller, de « psychopédagogue familial » doit inciter le médecin à comprendre le sens, la raison d'être de la véritable structure familiale, à connaître les « maladies » de cette structure et leurs conséquences fâcheuses pour l'enfant : ceci pour savoir les déceler et user de son influence et de son autorité pour les prévenir.

INTRODUCTION

Pour éviter tout malentendu et poser d'emblée les différents éléments du problème, définissons ce que dans ce travail nous entendrons par « dissociation familiale » et par « trouble du caractère » ; nous préciserons ensuite quels sont les enfants qui ont fait l'objet de notre étude.

Nous dirons qu'il y a *dissociation du milieu familial*, ou, si l'on veut, anomalie de la structure familiale ou parentale, lorsque le père ou la mère ou les deux à la fois sont manquants au foyer familial, que la cause en soit volontaire (séparation, divorce, abandon de famille), ou involontaire (mort par exemple) ; selon les cas, l'époux restant demeure seul, est remarié ou vit en concubinage.

Un problème plus délicat consistait à définir ensuite ce que nous voulions entendre par *troubles du caractère*. Certes, la définition du caractère est classique ; rappelons-la, telle qu'elle est donnée par DUPRÉ et modifiée par HEUYER : « Le caractère, c'est l'ensemble des tendances affectives qui règlent les réactions de l'individu vis-à-vis de son milieu. » Mais lorsqu'il s'est agi pour nous de faire entrer un cas dans le cadre des troubles du caractère, les limites nous ont paru bien floues, pour ne pas dire insaisissables, entre l'enfant normal et l'anormal caractériel ; la difficulté provenait aussi du fait que nous voulions intervenir personnellement le moins possible dans ce choix, de peur d'être guidé par des préjugés sur le point doctrinal de la question (mécanisme de formation du caractère et d'apparition des troubles) et peut-être aussi d'être poussé par la tentation de forcer la statistique. Nous avons résolu cette difficulté en faisant entrer dans un premier

temps, presque par convention, dans notre cadre de « troubles du caractère », tous les cas où il y a inadaptation ou, si nous nous reportons à la définition précédente du caractère, réaction anormale de l'enfant vis-à-vis de son milieu, tous les cas, si l'on veut, où il y a trouble du comportement.

Nous reconnaissons qu'on pourrait discuter la valeur doctrinale de cette définition, et dire par exemple qu'on ne peut confondre, comme nous semblons le faire, le comportement et le caractère, le comportement étant précisément la résultante du caractère et du milieu ; nous reviendrons d'ailleurs sur ce point. En réalité, nous avons simplement voulu envisager le problème tel qu'il se pose en pratique courante et accepter le terme de trouble du caractère dans le sens vague qu'il a dans le public ; nous avons pris ainsi, sans idée préconçue, le tout-venant d'une consultation de neuro-psychiatrie infantile, l'enfant que ses parents amènent parce qu'ils le trouvent nerveux, difficile ou insupportable, l'enfant qu'on accuse de vols ou de fugues ; tout cet ensemble crée donc un champ extrêmement vaste allant de la simple anomalie familiale à la vraie délinquance infantile. Ce n'est que dans un second temps, qui constitue précisément un des objets de cette étude, que nous nous attacherons à déceler ce qui, dans ce trouble du caractère, découle d'un trouble organique constitutionnel et ce qui provient d'un trouble fonctionnel lié au milieu.

Reste à préciser quels sont les enfants qui ont fait l'objet de cette étude et dans quelles conditions nous l'avons faite. *Notre champ d'observation essentiel* a été l'Annexe de Neuro-Psychiatrie infantile de la Clinique des Maladies Mentales de la Faculté de Médecine de Paris, annexe où, en dehors d'une consultation externe très fournie, sont examinés tous les enfants confiés par le Tribunal des Mineurs au Patronage de l'Enfance et de l'Adolescence, et que dirige le docteur HEUYER depuis 1925. Saisissons cette occasion pour remercier le docteur HEUYER de l'orientation et des conseils qu'il a bien voulu nous donner et pour l'assurer de notre respectueux attachement.

Pour ne pas augmenter encore le nombre des facteurs pouvant intervenir, nous n'avons pas voulu étudier les dossiers d'enfants examinés depuis la guerre. Nous avons choisi l'année 1936-1937 un peu arbitrairement, et aussi parce que c'est la période où M^{lle} COURTHIAL pratiquait à la Consultation les tests de caractère, et où M^{me} MORGENSTERN était attachée à la Clinique en tant que psychanalyste. Nous avons cependant voulu profiter des événements actuels, s'il nous est permis de parler ainsi, pour essayer de saisir sur le vif, à l'état pur, les conséquences sur le développement caractériel des enfants, de la dissociation quasi expérimentale des familles de prisonniers. La visite que nous avons faite au Centre Médico-Pédagogique de La Brévière, où sont reçus les enfants dont le caractère est troublé par suite de la captivité du père, et les réflexions dont nous a fait part le docteur NÉRON, médecin-chef du Centre, ont confirmé nos conclusions et nous ont permis de faire quelques remarques : nous les exposerons au cours de cette thèse. Que le docteur NÉRON en soit ici remercié, ainsi que de l'accueil chaleureux qu'il nous a réservé.

Pour en revenir aux dossiers que nous avons eus entre les mains, nous avons commencé par faire un tri éliminant deux catégories d'enfants présentant cependant des troubles du caractère :

1° Tous ceux ayant un niveau mental inférieur à 7 ans, de façon à écarter les enfants dont l'insuffisance de développement intellectuel pourrait suffire à expliquer les troubles dont ils sont accusés;

2° Tous ceux présentant une affection organique telle qu'épilepsie ou encéphalite, susceptible d'engendrer à elle seule des troubles psychiques.

Au total, nous avons examiné 1.805 dossiers ; l'élimination des non-caractériels et des enfants désignés ci-dessus nous en a fait retenir 839. Partant de ces observations, le problème qui se pose à nous est de chercher à savoir si la dissociation familiale a pu jouer un rôle dans l'apparition des troubles du caractère de nos enfants et, si oui, dans quelle mesure et par quels mécanismes.

Deux questions se posent donc ; nous nous efforcerons d'y répondre successivement :

1° La dissociation familiale intervient-elle pour troubler le développement caractériel des enfants ? Quels sont les troubles qu'elle fait apparaître ?

2° Comment agit-elle ? Ce sera l'étude psychologique du problème ; nous essaierons d'en tirer quelques conclusions pédagogiques.

Il nous restera enfin à proposer quelques réflexions que notre travail nous permettra de faire sur les mesures à envisager pour prévenir la dissociation familiale ou en minimiser les conséquences.

PREMIÈRE PARTIE

Rapports entre la Dissociation Familiale et les Troubles du Caractère de l'Enfant

CHAPITRE PREMIER

COMMENT SE CONSTITUE LE CARACTÈRE

Avant d'examiner ce que nous ont apporté nos recherches et pour mieux les guider, nous croyons utile d'envisager le problème général de l'apparition et de l'évolution des troubles du caractère chez l'enfant. Nous avons déjà rappelé plus haut la définition qu'on peut donner du caractère : c'est l'ensemble des tendances affectives qui règlent les réactions de l'individu vis-à-vis de son milieu. Il nous reste à schématiser ici les thèses devenues classiques sur le mécanisme de sa formation : aux extrêmes, nous trouvons :

D'une part, *la théorie constitutionnelle* (DUPRÉ, DELMAS, KRETSCHMER). Elle admet l'existence de constitutions morbides héréditaires, nettement caractérisées, constituant des types cliniques individualisés dès la naissance et ne se modifiant pas pendant toute la vie du sujet ; dans cette conception l'hérédité est tout, l'action du milieu et de l'éducation presque rien ; la constitution morbide est congénitale et forme une sorte de bloc imperméable aux influences extérieures. Poussons les anomalies à l'extrême, nous en arrivons à la théorie du criminel-né, soutenue par LOMBROSO et l'école criminalogiste italienne ; et on sait que certains auteurs vont jusqu'à affirmer que c'est congénitalement qu'on est parricide, pédéraste ou vagabond.

D'autre part, *la théorie dérivée de la psychanalyse* : pour elle, le milieu est tout. A la naissance, le sujet est un être

sans caractère particulier et seulement plein de dynamisme ; c'est par l'action du milieu et les réactions affectives de l'individu que se crée peu à peu le caractère et que se manifeste l'adaptation ou la non-adaptation au milieu.

C'est donc ici insister sur l'action favorable ou non du milieu éducatif et des circonstances extérieures, et tout particulièrement sur l'importance des conditions affectives.

Prendre position devant ces théories contradictoires est d'autant plus délicat qu'il est difficile de rester objectif et de ne pas se laisser influencer par sa formation d'esprit, par ses préférences sentimentales, peut-être même par son attitude métaphysique personnelle devant le problème ; aussi ne sommes-nous pas étonné de l'opposition qui existe sur ce point entre des sociologues et des psychiatres également de bonne foi. Il semble bien en fait qu'il faille adopter avec notre Maître, le docteur HEUYER, une théorie mixte, plus éclectique, non par désir de tout concilier, mais simplement parce que l'observation clinique prouve que ces deux conceptions opposées, tout en comportant l'une comme l'autre une part de vérité, ne répondent pas dans leur extrémisme à la réalité. Reconnaissons d'ailleurs que FREUD lui-même accordait un rôle très important, mais non exclusif, aux chocs affectifs, et admettait l'existence d'une « constitution primaire », d'une « prédisposition aux tendances ». On ne peut nier en effet une influence certaine et directe de l'hérédité : chacun de nous, dès sa naissance, possède un type de réaction qui lui est propre et qui persistera plus ou moins toute la vie, malgré les variations continuelles de notre être physique et psychique ; l'étymologie du mot le souligne elle-même : le caractère est ce qui est gravé en nous, imprimé dès la naissance, marquant chacun de nous pour une destinée particulière. Mais on doit bien admettre aussi l'influence, sur le développement psychique des conditions de vie, des réactions affectives qu'elles provoquent et des possibilités d'expansion qu'elles offrent à l'enfant.

C'est sur ces constatations objectives que notre Maître a fondé *sa théorie des tendances* : il existe dès la naissance, chez tout enfant, des tendances diverses déjà « caractérisées », l'hérédité jouant un rôle certain dans leur existence et leur variété ; ces tendances sont les unes fortes, les autres faibles. C'est ce que PAUL-BONCOUR, dans un sens un peu différent, décrivait sous le nom de « constellation caractérielle » où, comme des étoiles de différente grandeur, des éléments moins importants se groupent autour d'éléments prépondérants. Fait à souligner, il s'agit non de dispositions figées, immuables, mais de tendances malléables selon les interréactions du sujet et de son milieu ; ainsi, une tendance forte peut s'hypertrophier encore, finissant par réaliser une véritable constitution morbide ; et, à l'opposé, une tendance primitivement faible peut se développer, venant se mesurer, s'opposer à une tendance forte qu'elle compense et encadre, équilibrant ainsi le caractère.

Ainsi, dans la façon dont se forme le caractère, et par suite dans la genèse de ses troubles, interviennent deux ordres de facteurs réagissant les uns sur les autres : des *facteurs constitutionnels*, organiques, qui sont les tendances caractérielles plus ou moins héréditaires, qu'il resterait à préciser, et des *facteurs conditionnels*, liés au milieu, qui réagissent sur ces tendances.

C'est cette malléabilité des tendances, ce remaniement possible du bloc caractériel, qui justifient le principe d'une éducation, laquelle, en pratique, n'a certes pas la prétention de transformer une constitution, mais vise tout au moins à en mettre en valeur, à en souligner certains traits, ou à en atténuer, à en redresser d'autres (un travail de modelleur ou de jardinier, bien plus que de créateur).

Cette influence du milieu et de ses conditions affectives nous permet aussi de pressentir, dès le début de ce travail, l'action du milieu familial, de son atmosphère et de sa structure, sur le développement caractériel de l'enfant. Il reste cependant à commencer cette étude sans tenir compte de cet *a priori*, cherchant, non la confirmation de cette thèse, mais tout simplement, si l'on peut dire, la vérité.

CHAPITRE II

ACTION DE LA DISSOCIATION FAMILIALE SUR LE DEVELOPPEMENT CARACTERIEL DE L'ENFANT

COMPLEXITÉ DU PROBLÈME

Il s'agit pour nous, rappelons-le, partant des observations que nous avons entre les mains, de chercher à savoir si la dissociation familiale joue un rôle dans l'apparition des troubles du caractère et, si oui, dans quelle mesure.

La première idée qui vient à l'esprit est de prendre un certain nombre d'enfants présentant des troubles du caractère et de déterminer le nombre de cas où leur famille est dissociée ; la statistique en est facile à faire ; à notre avis, elle a l'inconvénient de ne donner qu'une idée générale, une note d'ensemble, certes pas à dédaigner, surtout si elle donne des résultats nets (comme c'est d'ailleurs le cas), mais insuffisante pour une étude un peu approfondie du problème : car ce n'est pas parce qu'un enfant a sa famille dissociée qu'il faut mettre sur le compte de la dissociation tous les troubles du caractère dont on l'accuse. Il est permis de se demander si c'est la dissociation familiale qui a créé ou tout au moins fait apparaître le trouble en question, ou bien si celui-ci ne serait pas apparu sans elle, en dehors d'elle, ou tout simplement n'existait pas avant elle.

• Nous avons en effet insisté plus haut sur l'intervention, à côté des facteurs conditionnels liés au milieu, de facteurs constitutionnels, malléables certes, mais cependant tracés

dans leur ligne générale et qui peuvent à eux seuls expliquer bien des troubles constatés. De plus, même si dans un cas particulier le milieu semble avoir joué un rôle dans l'éclosion du trouble, la dissociation familiale n'est pas forcément le seul facteur qui ait pu intervenir : le milieu familial avec son ambiance, en dehors même de sa division, le milieu social avec ses anomalies, agissent eux aussi sur le développement caractériel de l'enfant. D'ailleurs, sans vouloir compliquer par trop le problème, la simple lecture de nos observations nous oblige à reconnaître que souvent tous les facteurs sont enchevêtrés : la psychopathie des parents pouvant par exemple expliquer à la fois la structure anormale du foyer familial, l'anomalie constitutionnelle et bien souvent héréditaire du caractère de l'enfant, et également l'ambiance anormale dans laquelle celui-ci doit vivre ; de même que les conditions sociales peuvent expliquer à elles seules, et le manque de stabilité familiale, et les réactions antisociales de l'enfant ; on voit bien que dans ces cas, dissociation familiale et troubles du caractère sont, non pas cause l'un de l'autre, mais simplement conséquences parallèles d'un troisième facteur. Il suffit, pour en être plus persuadé, d'étudier les tableaux généalogiques dressés par LIDBETTER à la suite de l'enquête minutieuse, faite de 1810 à 1928 dans un des quartiers les plus peuplés de Londres : ces tableaux montrent bien l'extrême fréquence de l'association dans une même famille des irrégularités de sa structure, des conditions de vie anormales, des psychopathies, des réactions antisociales, et, cela va sans dire, de l'alcoolisme, de la syphilis et de la tuberculose. Cet ensemble crée un véritable fouillis de facteurs réagissant les uns sur les autres en une cascade de cercles vicieux ; le problème devient ainsi tellement confus qu'on ne sait parfois plus par quel bout le prendre.

Devant cet enchevêtrement des causes, fallait-il, comme nous en avons été tenté bien souvent, abandonner ce travail et s'arrêter à regret ? Non, mais tout au moins cette complexité, dont nos observations soulignent bien la réalité, nous invitait-elle à être extrêmement réservé et prudent, et à nous

méfier loyalement de toute tendance à forcer la vérité ; il nous fallait dès lors abandonner résolument toute idée préconçue et nous efforcer de faire, pour pouvoir en tirer des conclusions valables, un travail le plus objectif, nous dirions le plus scientifique possible s'il était permis de parler de science dans un domaine aussi fuyant et imprécis.

NOTRE MÉTHODE DE TRAVAIL ET NOS STATISTIQUES

Nous croyons avoir travaillé dans cet esprit en établissant successivement deux statistiques : une générale, qui nous donnera une idée d'ensemble et qui porte sur les 839 dossiers étudiés, et une plus approfondie, plus minutieuse, qui porte sur 100 dossiers et nous donnera une notion plus exacte de la réalité.

Première statistique.

La première statistique générale que nous désirons établir consiste à déterminer le nombre de cas où dissociation familiale et troubles du caractère coexistent chez un même enfant. La statistique la plus probante consisterait, c'est évident, à étudier un certain nombre d'enfants de famille dissociée, à voir dans quelle proportion ces enfants présentent des troubles du caractère et à comparer cette proportion à celle analogue que l'on trouverait dans des familles normalement constituées. Nos conditions de travail ne nous permettaient pas de faire cette étude et nous ne croyons pas qu'elle ait jamais été faite dans des conditions satisfaisantes ; elle nous paraît même impraticable, en raison de la difficulté qu'il y aurait à dire à partir de quel stade il est permis de parler de caractère troublé.

Cette difficulté n'apparaît pas dans nos conditions de travail où nous partons de l'enfant amené à la clinique précisément pour son anomalie caractérielle ; il nous était donc facile de poser le problème à rebours, en prenant des enfants présentant des troubles du caractère et en déterminant la pro-

portion de ceux qui vivent dans une famille dissociée ; c'est d'ailleurs la statistique déjà établie par d'autres auteurs avec des éléments différents ; nous avons pu la faire porter sur nos 839 observations. Nous avons ainsi trouvé que *sur ces 839 enfants présentant des troubles du caractère, 551, soit 65,6 %, approximativement les deux tiers, appartiennent à une famille dissociée.*

Comparons ces résultats à ceux donnés par d'autres auteurs. Nous avons eu surtout connaissance de statistiques faites sur des enfants délinquants, donc sur des cas en général plus graves que les nôtres ; nous en avons trouvé une seule portant sur des cas de caractériels un peu analogues aux nôtres. C'est celle que M^{me} LOOSLI-USTERI rapporte dans son étude intéressante sur « Les enfants difficiles et leur milieu familial » ; mais les conditions de travail de M^{me} LOOSLI-USTERI sont très différentes des nôtres (il s'agit en effet d'enfants examinés à la consultation médico-pédagogique de l'Institut Jean-Jacques Rousseau à Genève) ; nous nous bornerons donc à rapporter cette statistique sans chercher à faire un rapprochement avec la nôtre. Sur 214 « enfants difficiles », M^{me} LOOSLI-USTERI trouve une famille anormale dans sa structure dans 43 % des cas.

Venons-en aux statistiques portant sur les enfants délinquants :

Dans la région parisienne tout d'abord : HEUYER dans son « Enquête sur la délinquance juvénile », faite entre 1936 et 1940, examine 400 cas et trouve 88 % de familles dissociées ; Guy NÉRON, dans sa thèse sur « L'Enfant Vagabond », faite comme la nôtre sur des dossiers de la Clinique de Neuropsychiatrie infantile, signale, dans 450 cas de vagabondage, 70 % de familles anormales.

Dans la région lyonnaise, GAMET, dans sa thèse sur « L'Enfant Coupable », fait porter son étude sur 1.000 cas de délinquance juvénile survenus entre juillet 1938 et septembre 1941 (pensons à l'intervention possible des circonstances actuelles) et note dans 55 % des cas un milieu familial dissocié.

Dans les statistiques officielles belges sur la criminalité et la délinquance infantile, P. VERVAECK, sur 418 cas, rapporte 70 % de milieux familiaux désorganisés.

En Italie, COCHERI, sur 2.200 enfants délinquants examinés par le professeur ANTONINI, trouve dans plus de la moitié des cas des familles irrégulières.

Enfin, Miss CHLOE OWINGS, dans son ouvrage « Le Tribunal pour Enfants », signale dans 255 cas de mineurs délinquants, 62 % de familles désunies.

Nous retrouvons donc bien, dans l'ensemble, des proportions analogues aux nôtres.

Mais, pour donner toute sa valeur à notre statistique et nous permettre d'en tirer une conclusion valable, encore nous fallait-il la comparer à celle analogue faite sur des enfants normaux. Il nous fallait pour cela trouver une étude sur la situation familiale des enfants d'une collectivité placés dans des conditions de vie comparables à celles de nos caractériels. Nous ne l'avons pas trouvée dans les ouvrages consultés; nous nous sommes adressé aux divers organismes que nous pouvions considérer comme compétents; il nous est apparu qu'il ne semblait pas y avoir de statistique faite en France sur ce sujet (1).

Nous nous sommes donc attaché à faire nous-même cette statistique, en la faisant porter sur la population scolaire parisienne, dont les conditions de vie sont les mêmes que celles de nos enfants. Nous avons pu le faire grâce à l'extrême obligeance que nous avons trouvée auprès de M^{me} BONHOMME, chef du bureau de la Section médicale des écoles de la région parisienne, de M^{lle} LARÈZE, assistante-chef, et d'une façon générale de toutes les assistantes scolaires qui ont bien voulu répondre à nos questions; qu'elles en soient ici remerciées très vivement. Cette enquête a pu porter sur 69.155 enfants

(1) M^{me} LOOSLI-USTERI s'étonne elle aussi de n'avoir pu trouver ces renseignements dans les résultats du recensement fédéral suisse, et pour avoir un ordre d'idée doit s'adresser à une statistique américaine portant sur 3.198 cas d'enfants pris au hasard à New-York, donc dans un milieu très différent du nôtre.

répartis dans les écoles parisiennes au cours de l'année scolaire 1942-1943 ; en voici les résultats (2) :

Sur 69.155 écoliers, 8.160, soit 11,8 %, ont leur famille dissociée selon le sens que nous avons donné à ce mot dans notre introduction ; nous n'avons pas tenu compte dans nos calculs des dissociations familiales dues aux circonstances (captivité, internement politique, réquisition pour le service du travail).

Rapprochons nos deux statistiques :

65,6 % dans l'une,

11,8 % dans l'autre,

nous pouvons dire que, *chez nos enfants présentant des troubles du caractère, la dissociation familiale est près de 6 fois plus fréquente que dans une population scolaire courante.* (Autrement dit : pour trouver deux foyers dissociés, il suffit de prendre 3 enfants caractériels, alors qu'il faut prendre 17 écoliers.) La comparaison nous semble si probante qu'il nous paraît inutile d'insister.

Toujours dans le cadre de cette statistique générale, il peut être intéressant d'étudier maintenant la situation familiale particulière de nos enfants. Ainsi nous sera-t-il permis d'apprécier le caractère plus ou moins néfaste des différents types de dissociation.

Voici les résultats de cette étude chez nos caractériels (cf. Tableau I).

Pour mettre en valeur ces différentes proportions, il nous faut comme précédemment les comparer à celles analogues trouvées dans la collectivité scolaire parisienne. Si notre statistique générale a pu porter sur 69.155 enfants, nous n'avons pu étudier la situation familiale d'une façon détaillée que chez 12.876 d'entre eux. En voici les résultats (cf. Tableau II) (3).

La juxtaposition de ces tableaux est assez peu évocatrice sous cette présentation, car la proportion globale de familles

(2) Nous ne les apportons qu'avec les réserves qu'implique toute statistique portant sur un aussi grand nombre d'individus.

(3) Nous croyons devoir faire sur l'exactitude de cette statistique les mêmes réserves que celles faites plus haut.

TABLÉAU I

Père et mère vivants non séparés.	SITUATION FAMILIALE DE NOS CARACTÉRIELS						Enfants Naturels	
	Parents Séparés de fait ou par divorce		Orphelins de l'un des deux parents .		Orphe- lins des deux parents	Enfants Naturels		
	Pas de remariage	Remariage ou concubi- nage de celui des deux pa- rents qui a la garde de l'enfant.	Pas de remariage	Remariage ou concubi- nage du survivant		Mère seule.		Mère mariée ou vivant en concubi- nage.
34,5 %	8 %	11,5%	13 %	15 %	8%	2%	8 %	

TABLÉAU II

SITUATION FAMILIALE DE 12.876 ENFANTS DES ÉCOLES DE PARIS							
Père et mère vivants non séparés.	Parents séparés de fait ou par divorce.		Orphelins de l'un des deux parents.		Orphe- lins des deux parents	Enfants Naturels	
	Pas de remariage	Remariage ou concubi- nage de celui des deux pa- rents qui a la garde de l'enfant.	Pas de remariage	Remariage ou concubi- nage du survivant.		Mère seule	Mère mariée ou vivant en concubi- nage
88 %	1,9 %	0,7 %	6,35 %	1,55 %	0,65 %	0,2 %	0,65 %

TABLÉAU III

SITUATION FAMILIALE DE 100 ENFANTS DE FAMILLE DISSOCIÉE						
Parents séparés de fait ou par divorce.		Orphelins de l'un des deux parents.		Orphelins des deux Parents.	Enfants Naturels	
Pas de remariage	Remariage ou concubinage de celui des deux parents qui a la garde de l'enfant.	Pas de remariage.	Remariage ou concubinage du survivant		Mère seule	Mère mariée ou vivant en concubinage
		<u>CARACTÉRIELS</u>				
12 %	17,5 %	20 %	23,5 %	12 %	3 %	12 %
		<u>ÉCOLIERS</u>				
15,8 %	5,85 %	52,95 %	12,9 %	5,4 %	1,7 %	5,4 %

anormales est de 65,6 % chez nos caractériels et de 12 % seulement chez les écoliers ; pour pouvoir comparer vraiment les deux statistiques, nous ne devons tenir compte que des enfants de famille dissociée et par suite en prendre un nombre égal dans les deux cas ; cherchons donc ce que deviennent ces différentes proportions sur 100 enfants de famille dissociée appartenant dans le premier cas à nos caractériels et dans le second aux enfants des écoles de Paris (*cf.* Tabl. III).

Quels enseignements pouvons-nous tirer de ce dernier rapprochement ?

1° Au sujet des enfants restant avec un seul parent :

a) La proportion des enfants de parents divorcés ou séparés est de :

$12 \% + 17,5 \% = 29,5 \%$ chez nos caractériels

au lieu de :

$15,8 \% + 5,85 \% = 21,65 \%$ chez les écoliers.

Le rapport des deux proportions est de $4/3$ en faveur de l'enfant au caractère troublé.

b) La proportion des enfants orphelins d'un parent est de :

$20 \% + 23,5 \% = 43,5 \%$ chez nos caractériels

au lieu de :

$52,95 \% + 12,9 \% = 65,85 \%$ chez les écoliers.

Le rapport des deux proportions est ici non plus de $4/3$, mais de $2/3$.

Dans le cas des enfants restés avec un seul parent, nous pouvons donc dire que les troubles du caractère apparaissent deux fois plus souvent après le divorce ou la séparation des parents, qu'après la mort de l'un d'eux.

c) Sans qu'il nous ait paru utile de faire une statistique particulière, notre étude confirme le fait souligné par le professeur LAGACHE, suivant lequel l'absence du père est une des conditions les plus pathogènes pour l'enfant.

2° Résultat encore plus net : comparons les proportions respectives des cas de remariage ou de concubinage du parent restant :

chez les écoliers :

$$5,85 \% + 12,9 \% + 5,4 \% = 24,15 \% ;$$

chez nos caractériels :

$$17,5 \% + 23,5 \% + 12 \% = 53 \%$$

soit plus du double.

La comparaison nous paraît probante et nous autorise à souligner le caractère particulièrement néfaste pour l'enfant de la présence au foyer d'un beau-père ou d'une belle-mère, légal ou non.

3° Il est inutile d'insister ici sur la fréquence particulière des troubles du caractère chez l'enfant orphelin et chez l'enfant naturel.

Deuxième statistique.

Mais, étant donné les réserves que nous avons cru pouvoir faire plus haut sur la valeur de cette statistique générale, nous nous sommes attaché ensuite à mettre mieux en évidence l'action réelle de la dissociation familiale par une seconde statistique ; dans ce but nous avons examiné d'une façon minutieuse, approfondie, un certain nombre de dossiers d'enfants au caractère troublé et appartenant à une famille dissociée, en vue d'apprécier le rôle réel joué par les différents facteurs (la dissociation familiale en particulier) dans l'apparition du trouble en question. Nous avons, évidemment, choisi nos cas sans arrière-pensée en prenant simplement dans les dossiers de la première statistique tous ceux que les circonstances avaient permis d'examiner d'une manière plus approfondie : soit que les tests du caractère aient été pratiqués, soit qu'une étude psychanalytique ait été faite, soit encore que l'enfant ait été spécialement observé pendant plusieurs semaines ou même plusieurs mois au Patronage de l'Enfance annexé à la Clinique. Nous avons pris ainsi, comme ils se présentaient à nous, 100 cas d'enfants ayant des troubles du caractère et dont la famille était dissociée, et de chacun d'eux nous avons fait un problème particulier : on voit la question qui se pose : il s'agit de déceler *quel est le facteur*

qui a joué le rôle principal dans la genèse du trouble, la constitution caractérielle ou bien les conditions de vie, et en particulier la dissociation du milieu familial. Nous avons pour cela analysé successivement dans chaque cas les divers éléments suivants :

1° L'HÉRÉDITÉ, dont l'étude est particulièrement soignée dans tous les dossiers. Nous aurons tendance à accuser la constitution caractérielle ou l'ambiance familiale en dehors du fait de la dissociation, si l'un des parents ou grands-parents est atteint de syphilis ou de psychopathie : celle-ci agit à la fois directement selon les lois de l'hérédité et indirectement par l'exemple qu'elle donne à l'enfant et l'ambiance qu'elle crée. De même si nous relevons des antécédents héréditaires d'alcoolisme : celui-ci, à notre sens, prend de la valeur autant par le terrain psychique héréditaire qu'il présume que par son action nocive sur la descendance et sur l'ambiance familiale.

2° LES CONDITIONS SOCIALES DE VIE FAMILIALE : la misère, la vie dans un taudis ou dans des quartiers douteux plaident dans le même sens.

3° LA CAUSE MÊME DE LA DISSOCIATION est à considérer : le fait par exemple que le père ou la mère ait abandonné l'enfant nous paraît très grave au point de vue psychique et nous fait craindre une hérédité tarée ; au contraire, la mort accidentelle ou à la suite d'une affection banale n'éveille chez nous aucun soupçon. Le cas du divorce est entre les deux et nous devons nous efforcer de connaître les raisons qui l'ont provoqué, nous méfiant d'ailleurs bien souvent de la véracité des faits rapportés par le conjoint restant.

Nous avons déjà dit que nous nous étions refusé à faire rentrer dans le cadre de notre étude les nombreux cas de troubles caractériels apparus chez les enfants de prisonniers ; bien que la séparation imposée par les circonstances n'ait rien qui *a priori* puisse laisser un doute sur le psychisme familial, nous avons pensé que les conditions anormales de vie que la guerre n'a pas manqué d'amener, étaient largement suffisantes à elles seules pour troubler le développement

caractériel de l'enfant et empêcher son adaptation à la vie : les statistiques actuelles de délinquance infantile le prouvent d'ailleurs.

4° L'ÉTUDE DU PREMIER DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET SON EXAMEN SOMATIQUE : si l'enfant a eu son premier développement troublé, s'il a été en retard pour parler ou pour marcher, s'il n'a été propre que tard (à moins que la cause en paraisse affective, ce qui est fréquemment le cas), si l'examen montre des stigmates de dégénérescence, on ne peut pas incriminer d'une façon absolue les conditions de vie familiale.

5° LE NIVEAU INTELLECTUEL DE L'ENFANT : nous avons exigé un niveau mental supérieur à 7 ans, mais ce niveau minimum reste anormal pour un enfant de 15 ans ; aussi, si pour notre statistique générale et pour des raisons pratiques nous n'avons pas tenu compte du quotient intellectuel, nous devons l'envisager ici.

6° LA DATE D'APPARITION DU TROUBLE : il est évident qu'auront une valeur toute différente des troubles ayant existé de tout temps ou des troubles apparus depuis la dissociation (soit immédiatement après, soit comme on l'observe souvent, après un temps d' « incubation », de maturation de un ou deux mois).

7° LE TYPE PARTICULIER DU TROUBLE CARACTÉRIEL en question peut, lui aussi, nous donner des indications : le choc affectif de la dissociation et les conditions de vie qui en résultent peuvent créer n'importe quel trouble, nous y reviendrons ; cependant, certains portent le cachet de la dissociation : tel l'enfant difficile, autoritaire vis-à-vis de sa mère restée seule, tel encore l'enfant qui lui est trop attaché.

8° Surtout, c'est évident, L'ÉTUDE CARACTÉRIELLE DE L'ENFANT, étude fondée sur les renseignements donnés par la famille ou par l'assistante scolaire, sur les réactions de l'enfant et l'impression qu'il donne pendant l'examen, sur les résultats des tests de caractère pratiqués par M^{me} COURTHIAL selon la technique habituelle à la clinique, sur les conclusions de la psychanalyste, en l'occurrence M^{me} MORGENSTERN, et

pour des cas plus récents M. André BERGE, et enfin sur le dernier élément qui reste à envisager :

9° L'OBSERVATION AU PATRONAGE ANNEXÉ A LA CLINIQUE OU LES RÉSULTATS DU CHANGEMENT DE MILIEU : ainsi, schématiquement tout au moins, si l'enfant dans son nouveau cadre de vie continue à se présenter comme un enfant difficile, il sera permis de croire plutôt à quelque chose d'inhérent à sa personne, d'organique, bien qu'il reste plausible de penser que ce trouble, cependant acquis, s'est ancré en lui, ou que le complexe affectif ne s'est pas résolu par la séparation d'avec le milieu ; au contraire si tout s'est amélioré comme par enchantement, si l'enfant est méconnaissable dans son nouveau cadre, on sera autorisé à croire à l'intervention du milieu, à un trouble fonctionnel, bien que, là aussi, il ne soit pas interdit de faire des réserves et de penser que cette amélioration n'est que passagère, l'anomalie restant latente, toujours en puissance.

Voici donc énumérés les différents facteurs que nous avons analysés dans chaque observation. Il est évident qu'aucun d'entre eux n'est absolu, que tous doivent être interprétés et que chaque cas exige une synthèse permettant de se faire une opinion sur lui.

Avant de donner les résultats de cette étude, le moment nous semble venu de dire qu'elle ne nous a été possible que grâce à l'extrême conscience avec laquelle les dossiers ont été constitués par les assistantes sociales, et les observations rédigées par le docteur HEUYER et ses collaborateurs ; la tâche en était ainsi toute préparée, tout y était décrit objectivement sans l'arrière-pensée que nous avons eue en travaillant nous-même à cette thèse ; il ne suffisait plus que d'un peu de bonne volonté pour trouver la réponse à la question que nous nous étions posée ; il nous reste à l'exposer brièvement maintenant.

Il s'agit, on s'en souvient, de déterminer le rôle qu'ont pu jouer les différents facteurs dans l'éclosion du trouble que

présentent nos caractériels dont la famille est dissociée. Nous avons pu classer nos cas en trois catégories :

1° Ceux où la dissociation familiale semble avoir joué le rôle prépondérant.

2° Ceux où le milieu familial est dissocié, mais où cette dissociation semble n'avoir joué qu'un rôle accessoire.

3° Les cas mixtes, douteux, où la dissociation familiale semble être intervenue au même titre que d'autres facteurs.

Voici les résultats auxquels nous avons abouti :

Sur 100 cas d'enfants présentant des troubles du caractère et dont la famille est dissociée :

— la dissociation familiale a été le facteur prépondérant : 31 fois, soit dans près d'un tiers des cas ;

— la dissociation familiale est intervenue concurremment avec d'autres facteurs : 53 fois, soit dans plus de la moitié des cas ;

— la dissociation familiale n'a joué qu'un rôle accessoire : 16 fois, soit dans près d'un sixième des cas.

Rapprochons de ceci une statistique un peu analogue faite par le docteur NÉRON sur les enfants de prisonniers adressés au Centre de La Brévière pour troubles du caractère : chez 108 enfants sur 158, soit chez 68 % d'entre eux, la prédominance du facteur social était manifeste.

Nous pouvons maintenant réunir notre dernière statistique à celle globale faite plus haut sur la situation familiale des 839 enfants de nos observations et, nous souvenant que les 100 cas que nous venons d'étudier ne font partie que des 65,6 % qui ont leur famille dissociée, il nous est permis de dire que sur nos 839 enfants présentant des troubles du caractère :

— 34,5 %, soit un tiers, avaient un foyer normalement constitué ;

— 10,5 %, soit un dixième, avaient une famille dissociée, mais cette dissociation n'a joué qu'un rôle accessoire, le rôle principal dans la genèse du trouble revenant, comme dans le premier cas, à la constitution ou aux autres conditions du milieu ;

— 34,5 %, soit un tiers, avaient une famille dissociée et cette dissociation est intervenue au même titre que d'autres facteurs pour troubler le développement caractériel de l'enfant ;

— 20,5 %, soit un cinquième, avaient une famille dissociée et cette dissociation a été le facteur prépondérant.

Au total, dans 55 % des cas, c'est-à-dire chez plus de la moitié des enfants examinés à la Clinique pour des troubles du caractère, une dissociation familiale est responsable de l'apparition des troubles, soit d'une façon prépondérante, soit conjointement avec d'autres facteurs.

INTERPRETATION DES RESULTATS

Nous aurions été fort désireux de confronter nos résultats avec ceux donnés par d'autres auteurs : ceci nous aurait permis de vérifier et notre objectivité et la valeur de nos conditions de travail, mais nous n'avons pas trouvé de statistique semblable dans les ouvrages que nous avons consultés.

Nous n'en apportons pas moins les résultats de notre travail avec la conviction de ne pas avoir forcé la vérité et même avec la certitude que notre étude restreint, plutôt qu'elle ne l'exagère, l'importance du rôle joué par la division familiale dans l'apparition des troubles du caractère chez l'enfant : deux remarques s'imposent à nous, en effet, au moment d'interpréter nos résultats.

La première porte sur les « foyers normalement constitués » que nous avons trouvés dans 34,5 % des cas. Notre première intention en envisageant cette thèse avait été d'étudier le rôle, non des dissociations, mais des dissensions familiales ; il nous est vite apparu que la notion de dissension était beaucoup trop floue et se dérobaît à l'analyse statistique : aussi avons-nous dû nous limiter à des faits plus précis. Il n'en reste pas moins que nous avons dû faire ainsi entrer dans notre catégorie « foyers normalement constitués » des cas qui ne sont pas loin, sinon en droit, du moins en fait, de ce que nous appelons « famille dissociée ». Tout le monde

sait en effet combien de dissensions, de haines et de drames cachés peuvent couvrir sous le masque des convenances et faire souffrir l'enfant ; bien des différends ne sont d'ailleurs qu'un premier stade d'une séparation ou d'un divorce qui surviendra plus tard et ne fera qu'exagérer chez l'enfant les troubles du caractère que l'état préexistant avait déjà déclenchés. N'ignorons donc pas que, derrière l'étiquette « foyers normalement constitués », nous avons dû comprendre bien des dissentiments, des discordes et des dissensions qu'un préfixe commun de séparation rapproche déjà de la notion de dissociation.

Nous nous contenterons d'autre part d'une simple allusion à d'autres cas, également défavorables à notre statistique : ceux où la structure familiale est normale, mais où l'enfant a été élevé en dehors de sa famille ; ceci équivaut pourtant jusqu'à un certain point à un foyer anormal aux yeux de l'enfant.

Notre deuxième remarque porte plus précisément sur les cas de dissociations étudiés dans notre thèse et plus particulièrement sur les 34 % de « *cas mixtes* » où, à côté du facteur dissociation familiale, nous avons reconnu l'intervention d'autres facteurs, en particulier la constitution caractérielle. Nous voudrions nous demander quel est le rôle de chacun de ces facteurs ; notre remarque pose donc à nouveau, mais cette fois-ci dans les faits, le problème de l'importance respective des facteurs constitutionnels et des facteurs conditionnels. Nous avons déjà dit à quel point ces facteurs étaient intimement liés et nous reconnaissons que c'est peut-être un peu arbitrairement que nous les avons parfois séparés dans notre travail. Mais comment les choses se présentent-elles en pratique ? Nous le saisirons mieux sans doute en rapportant, ou tout au moins en résumant une observation d'enfant difficile, que nous avons été d'abord tenté de mettre dans les cas où la dissociation familiale n'a joué qu'un rôle accessoire, puis qu'en définitive nous avons rangé dans les « *cas mixtes* ». Entendons-nous bien : cette observation, d'ailleurs banale, n'a

pas la prétention de souligner le rôle de la dissociation familiale dans la genèse des troubles du caractère chez l'enfant ; nous en trouverons plus loin de bien plus démonstratives à cet égard ; elle vise simplement à nous faire mieux saisir le rôle respectif des différents facteurs.

OBSERVATION I. — R..., garçon de 14 ans, enfant unique

Antécédents personnels : énurésie jusqu'à 10 ans. A part cela, développement normal. Maladies d'enfance.

Antécédents héréditaires : père décédé de tuberculose peu après la naissance de l'enfant. Mère bien portante, « nerveuse ». L'enfant est resté en nourrice jusqu'à l'âge de 2 ans, puis a été repris par sa mère. « J'avoue, reconnaît l'enfant, que ma mère a plutôt eu du mal pour m'élever. » Et en fait, R... est accusé d'hostilité vis-à-vis de sa mère : il la menace et la frappe, il est très autoritaire à son égard. Porté à des colères violentes, il lance des objets à travers la chambre pour les casser ensuite.

Paresse, refus de travailler : « ça ne lui plaît pas ». Préfère s'occuper de politique : « ambitions supérieures à ses possibilités », diront les conclusions du dossier.

Mauvaises fréquentations, est toute la journée dans la rue avec des camarades que la mère ne connaît pas : goût du plaisir.

Vols domestiques ; dépense l'argent volé dans des fêtes, en payant à boire à ses camarades. Fugues. Mensonges pour garder son indépendance.

Aggravation progressive depuis deux ans.

A l'examen : pas de débilité intellectuelle ; est capable de discernement. Pas de retard scolaire. Examen physique : normal. B. W. négatif (sauf réaction de Desmoulières positive). Puberté à son début.

La première réaction, en parcourant cette observation, est de penser que la dissociation familiale n'a joué qu'un rôle accessoire. Continuons cependant l'étude du dossier :

Conclusions de l'examen caractériel : la personnalité paraît peu formée, les réactions émotives sont assez nombreuses et montrent surtout une certaine puérilité. La personnalité ne semble pas franchement mal adaptée, mais aurait surtout besoin d'être soutenue et encadrée.

Parcourons maintenant le rapport rédigé par M. GIRALDON, après trois semaines d'observation au patronage : l'attitude générale

apparente de ce jeune garçon ne lui est pas défavorable ; il n'est pas vicieux, ses manières sont convenables et il est normalement sociable avec ses camarades ; il joue bien, mange raisonnablement et se montre généralement propre et soigné... Signalons cependant quelques lacunes : cet enfant paraît nerveux, influençable et impressionnable, paresseux et nonchalant ; il ne semble pas manquer d'une certaine intelligence, plutôt tournée vers la ruse et la sournoiserie. « J'ai lieu de penser, continue M. GIRALDON, que son éducation morale a dû être quelque peu négligée. R... a été livré exagérément à lui-même, restant seul chez lui durant des journées entières pendant que sa mère était occupée au dehors ; celle-ci semble de plus bien faible à l'égard de son fils et je crois que cette faiblesse a dû laisser se développer chez ce garçon certaines manifestations que plus de fermeté de sa part ou une ferme direction masculine auraient pu maîtriser et amender. En résumé, rien ne semble s'opposer à un amendement, à une rectification morale chez ce garçon. »

Arrivons-en aux conclusions du docteur HEUYER : Surestimation de soi encouragée par l'absence d'autorité familiale...

Que penser de cette observation ? Rien ne nous permet de dire (rien ne nous autorise non plus à le nier) que les réactions anormales de cet enfant soient dues aux chocs affectifs ayant succédé à la dissociation ; il semble bien en fait s'agir d'un enfant dont la constitution caractérielle est anormale, d'un enfant émotif et instable, mais chez qui un cadre de vie insuffisant, une absence de « ferme direction masculine » a « laissé se développer » (suivant l'expression de M. GIRALDON, et conformément à la théorie des tendances exposée plus haut) les anomalies qu'il présente. Il est permis de penser qu'elles ne se seraient peut-être pas manifestées sous le couvert d'une plus grande autorité, ou avec une famille à laquelle une structure normale aurait permis de jouer pleinement son rôle éducateur. Nous le répétons, cette observation, d'ailleurs insuffisamment étudiée, ne prouve rien de net contre la dissociation familiale, mais, dans sa banalité, elle nous permet de mieux saisir la façon dont les choses peuvent se passer en pratique.

Certes, théoriquement, il est évident qu'un enfant pervers, quand bien même le milieu familial serait normal, présentera des réactions antisociales et des troubles du caractère ina-

mendables et, à l'opposé, il est non moins évident que s'il existait un enfant parfaitement équilibré, s'adaptant avec facilité à toutes les situations, on ne verrait pas évoluer chez lui de troubles du caractère, même s'il était placé dans des conditions défavorables : on se souvient de l'histoire de Cendrillon que martyrisait « la méchante marâtre » et qui, malgré cela « souffrait avec patience », mais rappelons-nous aussi l'explication, le secret pourrions-nous dire, que donne PERRAULT de cette attitude : « elle était aussi douce que belle et d'une bonté sans exemple ».

N'ignorons donc pas que les choses, en pratique, ne se présentent guère avec cet aspect tranché et qu'on est le plus souvent en présence d'un enfant moyen. Nous sommes tout prêt à croire en effet que la plupart des enfants dont nous avons examiné les dossiers étaient prédisposés à laisser évoluer des troubles du caractère (sinon, pourquoi tous les enfants placés dans les mêmes conditions n'en présentent-ils pas également ?) ; mais on peut affirmer, croyons-nous, que chez beaucoup d'entre eux le trouble n'était pas assez marqué, la tendance pas assez forte, pour fatalement se manifester. Pour envisager la question sous son angle général, il nous semble évident que les anomalies psychiques ne sont le plus souvent que l'hypertrophie de tendances normales et même indispensables : nous sommes tous plus ou moins émotifs et cyclothymiques et paranoïaques et même pervers ; entre l'état normal et la maladie mentale, il y a en règle générale une différence de quantité bien plus que de qualité : tous les états intermédiaires existent entre le sujet dit normal et le sujet dit anormal.

Or, beaucoup de nos enfants devaient être avant la dissociation des enfants à la limite du pathologique, de ceux que CLAPARÈDE désignait sous le nom d' « enfant-frontière » et que d'autres auteurs appellent l' « enfant hésitant » ; de ceux que DUPRÉ lui-même décrivait à côté de son type de pervers instinctif, comme des « débiles de la sensibilité morale ». C'est précisément dans ces cas d'enfants en équilibre instable que le milieu, s'il semble parfois ne jouer qu'un rôle secon-

daire, joue en réalité le rôle fondamental en faisant pencher la balance d'un côté ou d'un autre. « Leurs dispositions héréditaires, disait CLAPARÈDE au sujet de l'enfant-frontière, ne sont pas assez solides pour pouvoir triompher du milieu quel qu'il soit ; mais elles ne sont pas assez tarées pour ne pas subir les bonnes influences d'un milieu favorable ». Les conclusions de nos observations ne manquent pas de le souligner ; relevons-en quelques-unes au hasard : « ne paraît pas foncièrement mauvais, mais a besoin de surveillance », — « pourrait bien faire s'il était soumis à une direction ferme et intelligente », — « hypertrophie d'une petite personnalité devenue monstrueuse par réaction d'opposition familiale ».

Dans d'autres cas, plus que d'un « trouble » du caractère, il s'agit plutôt d'un « manque », d'une absence de caractère ; nous faisons allusion ici à ces natures inconsistantes, nonchalantes, sans personnalité propre ; leur extrême malléabilité fait que, même si la constitution caractérielle a tendance à être troublée, et dans la mesure même où elle n'est pas tracée d'une façon nette, l'influence du milieu reste fondamentale. Laissons parler une fois de plus les conclusions de nos observations : « imprécision du caractère », — « caractère faible, a besoin de surveillance », — « suggestibilité, le pronostic dépend du milieu », — « l'enfant paraît influençable et impressionnable » (*cf.* l'observation rapportée plus haut), ou encore ce cri d'alarme : « enfant malléable, pourrait être sauvé s'il était retiré de son milieu ».

Pour être plus convaincu de ce que nous avançons, il suffit d'ailleurs de faire la contre-épreuve et de voir ce que deviennent ces enfants lorsqu'ils sont placés dans des conditions plus favorables. C'est dans cet esprit que nous avons pris connaissance d'un rapport présenté par le docteur NÉRON, médecin-chef du Centre de La Brévière, sur les enfants de prisonniers qui lui sont confiés. Donnons-en quelques extraits :

Les observations touchant ces enfants nous permettent de faire une constatation extrêmement réconfortante. Les améliorations obtenues sont en effet assez nombreuses pour nous

prouver que bien des troubles du caractère allégués par les familles n'étaient autres qu'une réaction normale en présence d'un milieu incompréhensif, trop faible, ou sans valeur morale. La statistique suivante a été établie en cherchant à réduire le plus possible le coefficient d'appréciation personnelle (suivent les conditions méticuleuses dans lesquelles a été faite cette statistique) :

Amélioration presque instantanée (au bout d'un mois de séjour) donnant à penser que le milieu était seul responsable des incidents antérieurs à l'entrée au Centre : 23 %.

Amélioration survenue après six mois de séjour et se maintenant par la suite : 63 %.

Cas plus rebelles, pouvant néanmoins être gardés au Centre : 14 %.

Pour en revenir à nos « cas mixtes », nous croyons pouvoir dire que s'il est juste de reconnaître que le trouble du caractère existait souvent en germe, en puissance, dans la personnalité même de l'enfant, il nous faut aussi admettre que pour qu'il éclore et se développe, il fallait bien souvent encore que les conditions du milieu s'y prêtent ; parmi ces conditions défavorables, nos observations et nos statistiques prouvent bien que la dissociation familiale joue un rôle fondamental.

Pour mieux nous faire comprendre, qu'on nous permette d'évoquer un problème analogue de la pathologie médicale : un sujet apparemment sain jusque là subit un traumatisme notable ; dans les mois qui suivent, une tuberculose évolue sur l'organe traumatisé. Certes, on peut théoriquement soutenir (et on aura le plus souvent raison) que ce n'est pas le traumatisme qui a apporté le bacille et qu'il faut bien admettre la préexistence d'un terrain prédisposé, d'une tuberculose en sommeil que le traumatisme n'a fait que réveiller ; il n'en est pas moins vrai que *tout s'est passé comme si* l'accident avait déclenché la tuberculose et, en fait, la jurisprudence des accidents du travail, par exemple, rend souvent le traumatisme responsable. L'analogie est évidente avec le rôle de la dissociation familiale dans l'apparition des troubles du caractère chez

l'enfant : le sujet y était peut-être bien prédisposé, mais rien ne permet de dire que les troubles auraient évolué sans ce choc affectif et les conditions de vie qu'il a entraînées.

D'ailleurs, ce n'est pas seulement à la dissociation familiale que peut s'appliquer cette observation. D'une façon beaucoup plus générale, il est bien permis de dire que, hormis les cas extrêmes, nos anomalies psychiques constitutionnelles ne se manifestent ou ne s'affirment que sous l'influence de circonstances favorisantes (infections, intoxications, chocs affectifs, conditions de vie anormales, etc...). C'est ainsi que, chez un sujet probablement prédisposé, l'alcoolisme peut réaliser apparemment de toutes pièces, un tableau de bourreau familial comme notre Maître, le docteur HEUYER, nous l'a montré bien souvent.

Ainsi, *en pratique*, la question qui se pose souvent n'est pas de savoir si c'est l'hérédité ou le milieu qui a agi, mais simplement de se demander si les troubles seraient apparus sans la dissociation familiale ; la question nous semble résolue dans bien des cas par la négative. D'ailleurs, s'il fallait parler de prophylaxie de ces troubles et si l'on se reportait pour cela à quelques années en arrière dans la vie de l'enfant, alors que les troubles n'existaient qu'en puissance, qu'aurait-on pu essayer de modifier : la constitution héréditaire qui y prédisposait, ou le milieu qui pouvait les déclencher ? GOETHE disait : « Je n'ai pas entendu parler d'un crime que je n'eusse pu commettre dans certaines circonstances. » La prophylaxie consiste précisément à placer le sujet dans les « circonstances » qui n'accentuent pas ses tendances anormales. « Le mineur pré-délinquant, écrivait une assistante sociale, a besoin plus que tout autre du milieu que nous souhaitons à tous les enfants, un milieu qui protège et fait épanouir. » « Une bonne proportion d'enfants quelque peu tarés pourrait rester dans les limites du comportement normal, s'ils étaient élevés dans une famille régulière. » (PICHON.)

Nous pouvons donc dire en conclusion avec M. HEUYER, que « toutes conditions étant égales, l'état mental de l'enfant

dépend essentiellement de la constitution de la famille » ; la famille dissociée nous paraît être un « milieu de culture » pour les tendances anormales de l'enfant : si elles étaient latentes, elles se réveillent ; si elles étaient déjà réveillées, elles s'accroissent.

CHAPITRE III

NATURE DES TROUBLES CONSTATÉS

Nous avons jusqu'ici étudié l'influence de la dissociation familiale sur le plan quantitatif en nous demandant si elle intervenait, et dans quelle mesure, pour troubler le développement caractériel de l'enfant. Une autre question se pose maintenant sur le plan qualitatif : quels sont les troubles qu'elle provoque ?

Une notion générale s'impose d'abord à nous ; nous avons affirmé dans le chapitre précédent que la dissociation familiale ne fait souvent que souligner le caractère pathologique de l'enfant, « l'enfant-frontière » par exemple devenant un enfant anormal. Nous pouvons faire maintenant une remarque analogue sur le plan qualitatif : à côté des conditions affectives qu'elle crée, donc des troubles spéciaux qu'elle provoque (nous reviendrons sur ce point), *la dissociation familiale agit dans le sens particulier de la constitution du sujet* ; si celle-ci avait tendance à être déséquilibrée sur un point, c'est précisément sur ce point faible, sur cette « épine constitutionnelle », que la dissociation va agir, c'est cette tendance anormale qu'elle va souligner. Cette remarque doit ici aussi être admise sur un plan plus général : selon qu'elles sont saines ou malsaines, les conditions de vie tendent à équilibrer le caractère ou à en exagérer le déséquilibre (poussons les choses à l'extrême : il est classique de dire que chacun fait le délire de sa constitution).

Ainsi, bien que les conditions affectives soient les mêmes (celle d'une famille dissociée dans notre cas) l'enfant, comme notre Maître nous l'a souvent montré, aura des réactions en

rapport avec son comportement antérieur : l'imaginatif trouvera un refuge dans le mensonge, la mythomanie ou la rêverie ; le déprimé et l'anxieux réagiront par une exagération de leurs tendances ; l'instable fera des fugues ; le paranoïaque se dressera en opposition à son milieu et, s'il existe chez lui des tendances sadiques, il réalisera le tableau du bourreau familial ; quant aux manifestations perverses, nous n'avons pas une expérience suffisante pour prendre parti entre les théories en présence, sur leur caractère instinctif, congénital, ou sur leur origine acquise ; nous pensons simplement que tous les intermédiaires doivent exister entre les pervers constitutionnels et les enfants pervertis par le milieu, et que, dans le cas qui nous occupe, on ne doit observer des manifestations de type pervers que chez ceux qui y étaient prédisposés. « Les pervertis, dit HEUYER, ne font sans doute que réaliser tardivement des tendances antisociales. » La question se poserait simplement de savoir si, le milieu ne s'y prêtant pas, elles se seraient également réalisées.

Mais s'il reste vrai que la dissociation familiale et les réactions affectives qu'elle provoque exagèrent le déséquilibre du sujet et agissent dans le sens de ce déséquilibre quel qu'il soit, il n'en est pas moins vrai que *la dissociation familiale est plus spécialement favorable à l'apparition de certains troubles* : ceux-ci portent donc, si l'on peut dire, le cachet de la dissociation.

Nous ne donnerons pas ici de statistique sur la fréquence relative des différents troubles constatés ; pour avoir une idée d'ensemble, nous l'avons faite pour nous-même, mais il nous paraît assez artificiel de vouloir classer dans les cadres rigides d'une statistique des cas dont l'appréciation est sujette à caution, et dont les limites sont par trop imprécises. L'observation clinique ne nous en laisse pas moins voir la plus grande fréquence de deux ordres de troubles : l'enfant difficile, et l'enfant fugueur.

Sous le terme un peu vague d' « *enfant difficile* », nous entendons celui qui, sur le plan de la discipline ou de l'adap-

tation affective, est en opposition systématique avec son milieu ; ceci avec tous les états intermédiaires depuis l'enfant désobéissant « répondeur », jusqu'à celui que notre Maître a bien étudié sous le nom de « bourreau domestique ». Il s'agit, dans ce cas extrême, d'un enfant qui ne veut se plier à aucune autorité familiale et se comporte comme un véritable tyran, irritable, exigeant, brutal qui menace et frappe quelquefois. HEUYER insiste sur le fait que cette malignité s'exerce électivement chez l'enfant comme chez l'adulte, sur les membres de la famille à l'exclusion de toute autre personne ; ce fait souligne bien l'inadaptation particulière au milieu familial et les conflits affectifs qui doivent sous-tendre cette anomalie. Quoi qu'il en soit, ce type de trouble est extrêmement fréquent dans nos cas ; M^{me} LOOSLI-USTERI, sur 45 enfants indisciplinés, note que tous, sauf un, vivaient dans un milieu familial anormal ; notre étude confirme cette notion tout en faisant peut-être apparaître à côté d'enfants de familles dissociées un certain nombre d'enfants uniques, ce qui ne saurait nous étonner.

Nous rapporterons une observation de « bourreau domestique » qui nous paraît typique et nous nous permettrons de la donner d'une façon assez détaillée : chaque élément nous en paraît en effet extrêmement riche d'enseignements sur lesquels il nous semble inutile d'insister ici et laisse déjà entrevoir bien des complexes sur lesquels nous reviendrons plus loin.

OBSERVATION II. — J..., garçon de 12 ans 1/2, enfant unique

Antécédents héréditaires : le père est mort d'ulcère à l'estomac alors que l'enfant avait 5 ans ; il avait été traité pour syphilis avant la naissance de l'enfant. La mère a eu un traitement de sécurité pendant sa grossesse.

Antécédents personnels : premier développement normal ; asthme ; B. W. négatif.

L'enquête sociale et l'analyse de M^{me} MORGENSTERN nous apprennent que J... a présenté un caractère difficile après la mort de son père. Sur les conseils de la grand'mère, qui reprochait à la mère de trop gâter l'enfant, celui-ci a été placé en internat et a

fait dès lors quatre pensions successives, non parce qu'il était renvoyé, mais à cause des hésitations de sa mère ; comme celle-ci ne constate pas d'amélioration, elle en conclut que son fils souffre d'être privé de la vie de famille et elle le reprend avec elle.

Dès lors, J... se rend insupportable par ses caprices et ses violences. Nettement désagréable avec sa mère et avec son grand-père qui la protège, il est, au contraire, très docile, aimable avec les autres membres de la famille et avec les étrangers. Très prévenant et doux avec les jeunes enfants, bon camarade à l'école ; son attitude et son travail en classe sont satisfaisants. Il aime les animaux.

Revenons-en à l'attitude vis-à-vis de sa mère : désobéissant, n'écoute aucune observation. A de violentes colères, claque les portes, brise les objets. Va jusqu'à battre sa mère, la piquant avec une aiguille à tricoter, lui donnant des coups avec une tringle, ayant même essayé de lui casser une bouteille sur la tête. Se moque d'elle, provoque des scènes au cours desquelles il la maltraite et l'oblige à quitter l'appartement, dans lequel il se barricade.

Fait important pour nous : est cependant très affectueux avec elle ; se montre exclusif et jaloux, ne peut admettre qu'elle soit avec quelqu'un d'autre ; ne la laisse pas sortir le soir, même si elle a besoin d'aller à une réunion importante. Lui reproche de l'avoir mis en pension pour l'éloigner d'elle ; a l'impression que sa mère a agi ainsi pour se débarrasser de lui et pouvoir faire ce qui lui plaisait ; dans ses rêves, il répète : « On ne m'enlèvera pas de l'idée qu'elle a fait mal. » Cette idée le poursuit ; aurait accusé sa mère de « cacher un homme dans sa chambre ».

Les renseignements sur la mère sont cependant favorables : elle mène une vie régulière et sa conduite ne justifie en aucune façon les reproches de son fils. Elle l'entoure d'affection et même le gâte. De petite taille et très intimidée par l'enfant, elle avoue en sa présence qu'elle ne peut pas lui imposer sa volonté : « Je ne peux pas en venir à bout, dit-elle ; si je le bats, il me le rend. »

De plus, ces derniers temps, J... a envers sa mère des gestes qui manifestent des préoccupations sexuelles précoces et anormales ; s'est vanté auprès d'elle de très bien connaître ce sujet.

Obsession du feu : fait brûler du papier en plein milieu de la pièce et paraît en tirer un très vif plaisir ; est d'ailleurs ravi de montrer qu'il n'a peur de rien, tandis que sa mère tremble.

Pas de vol, pas de fugue. Mythomanie calomnieuse : raconte des choses invraisemblables sur sa mère et, en cours de cure, sur la psychanalyste (phénomène de transfert).

Conclusions de M^{me} MORGENSTERN : se comporte vis-à-vis de sa mère comme un mari jaloux. Se sent maître de la situation.

Les tests de caractère montrent surtout une mauvaise adaptation des tendances et semblent indiquer de l'instabilité, un tempérament emporté et également des manifestations d'ordre schizoïde et hypochondriaque. L'enfant essaie d'être sincère vis-à-vis de lui-même et n'a sur lui qu'une opinion médiocre.

Rapport après trois mois d'observation au patronage « Ce jeune garçon ne manifeste aucun écart de conduite. Tendances continues à guetter tout ce qui peut se passer autour de lui pour trouver une fissure à la surveillance dont il est l'objet. Autoritaire, il peut être tyranique avec les personnes qu'il ne craint pas. Ses brutalités coutumières avec sa mère donnent l'impression de s'apparenter à une sorte de sadisme. » (Il garde à son égard, répète M^{me} MORGENSTERN, la même hostilité et le même mépris qu'avant son entrée au patronage : se considère comme très supérieur à elle, veut lui imposer sa volonté.)

Le rapport continue : « Cependant, je ne le crois pas foncièrement méchant... Cet enfant doit être éloigné des siens plus ou moins longtemps et placé sous un contrôle ferme et éclairé. » M^{me} MORGENSTERN disait déjà : « Se plie à une discipline dès qu'il sait qu'il ne peut y échapper. »

Conclusions du docteur HEUYER : « Niveau mental normal. Léger retard scolaire. Troubles du caractère. Bourreau domestique ; colères localisées au milieu familial ; autorité qui s'exerce sur la mère ; jalousie, irritabilité, violences, voies de fait sur la mère, conscience de la situation. Famille dissociée : père décédé, mère sans autorité. »

Autre trouble assez caractéristique, avons-nous dit : c'est l'« *enfant fugueur* ». Ici aussi tous les degrés, depuis la simple menace, les discrètes velléités, jusqu'au vagabondage. Nous avons déjà dit que NÉRON, dans sa thèse sur « L'Enfant Vagabond », signalait dans 70 % des cas une situation familiale anormale.

Nous ne doutons pas, tout spécialement pour ce trouble, de l'importance des facteurs constitutionnels prédisposants la fugue pouvant être « l'aboutissement, aussi bien d'une révolte de paranoïaque, que de la rêverie désordonnée et aventureuse de l'imaginatif » (HEUYER) et étant favorisée, surtout si elle se prolonge, par une instabilité psychomotrice. Nous pensons cependant qu'il existe souvent un rapport étroit entre les

conditions de vie et la fugue, celle-ci se présentant comme une évasion, une fuite d'un milieu familial où l'enfant souffre, se sent bridé, étouffe, pour aller à la recherche d'une liberté et d'un bonheur dont il est réellement bien souvent privé. Notons d'ailleurs la fréquence, toute particulière dans ce trouble, de la présence au foyer familial d'une belle-mère ou d'un beau-père, légal ou non (NÉRON signale 37 % des cas). L'enfant dont nous allons rapporter l'observation résumait cette situation en une phrase significative : « Ça ne peut pas marcher, il y a une belle-mère ».

OBSERVATION III. — G..., garçon de 16 ans 1/2

Antécédents personnels : rien à signaler, sinon une vie agitée (nous reviendrons plus loin sur ce facteur) : six domiciles successifs à cause des nécessités de la profession paternelle. Malgré les changements correspondants d'école, bon travail : toujours premier ou second.

Antécédents collatéraux : une sœur de 14 ans. G... s'entend bien avec elle.

Antécédents héréditaires : parents bien portants, divorcés quand l'enfant avait 6 ans. L'enfant a été confié à son père ; la grand-mère paternelle s'est occupée de lui pendant deux ans.

Laissons alors parler l'enfant : « C'est à partir de ce moment que commencent mes malheurs ; après son divorce, papa avait connu une femme qui devait trois ans plus tard devenir ma belle-mère ; cette méchante femme me « battait comme plâtre » (*sic*) et me faisait travailler dur. Pendant quatre ans, les choses allèrent de mal en pis jusqu'au deuxième divorce de mon père. Je crus alors que j'allais être heureux, mais je fus encore déçu car entre temps il s'éprit d'une femme qui essaya, elle aussi, de me maltraiter. Mais ses brimades et ses sarcasmes me lassèrent et je décidai de m'enfuir du foyer paternel. »

Dès lors, trois fugues successives, dont l'une durant huit jours.

Aime cependant bien son père et sa sœur, laquelle ne s'entend pas non plus avec la belle-mère. Signalons d'ailleurs que l'amie du père a une fille de 6 ans qui vit au foyer et s'entend mal avec les deux autres enfants.

Pas de vol. Mensonges pour se défendre.

Observation au patronage : bon sujet sous tous les rapports. Discipliné, poli, réfléchi et très ponctuel. Ne fréquente pas beaucoup ses camarades, se tient plutôt à l'écart et ne cherche aucune

liaison qui pourrait lui paraître suspecte. A l'atelier, bonne conduite, travail satisfaisant. On peut le considérer comme d'un très bon exemple pour ses camarades.

Conclusions du docteur HEUYER : niveau mental normal. Garçon intelligent, bien doué, capable de discernement. Bon état physique. Cas plus social que médical : mésentente familiale : père deux fois divorcé, vit en concubinage ; l'enfant paraît s'être mal entendu avec ses deux belles-mères.

NÉRON évoque aussi dans sa thèse, faite d'ailleurs également sur les dossiers de la Clinique, de nombreux récits semblables, dont la véracité a été démontrée par les enquêtes à domicile.

Dans cette étude d'ensemble, nous ne pouvons étudier en détail tous les troubles constatés ; nous ne le ferons que dans la mesure où le rapport semble net entre la dissociation familiale et le trouble.

Au sujet du *vol*, qui est extrêmement fréquent et souvent au premier plan, signalons, à côté du vol utilitaire ou du vol vengeur, pratiqué par exemple sur le beau-père ou l'ami de la mère, la possibilité d'un aspect clinique particulier : le « *vol généreux* » (HEUYER et DUBLINEAU) : il s'agit d'un enfant qui ne vole que pour pouvoir distribuer généreusement le produit de son vol à l'entourage, ou pour faire une bonne action (comme ce louveteau qui volait pour pouvoir faire des « B.A. » !). Nous reviendrons plus loin sur les complexes qui peuvent sous-tendre ce trouble curieux ; disons simplement ici qu'il s'agit pour l'enfant, soit de compenser un sentiment de frustration affective (M^{me} LOOSLI-USTERI signale bien le besoin d'affection de ses petits voleurs), soit de remédier à un manque (rapprochons-en le cas assez fréquent de vol chez l'enfant unique), soit encore d'affirmer sa personnalité en face d'une situation qui constitue pour lui un complexe d'infériorité. Ce sont des faits analogues qu'on a pu décrire sous le nom de vol de compensation, ou de revendication. Résumons-en deux observations qui donnent deux types nouveaux d'ambiance familiale anormale :

OBSERVATION IV. — M..., garçon de 13 ans 1/2, enfant unique

Intelligence normale. Premier développement normal : élevé en nourrice, puis chez ses parents jusqu'à l'âge de 6 ans. A ce moment la mère quitte le père et emmène l'enfant. A 7 ans, le père le reprend et divorce ; deux ans après, il se remarie.

M... est accusé de vols domestiques, il utilise l'argent en offrant des jouets à ses amis. Pas de vols chez les étrangers ni à l'école.

Pas d'expansion affective avec les parents, réticent quand on lui parle d'eux. Par contre, affectueux avec ses camarades ; aime s'occuper des plus petits que lui pour les défendre ; aime beaucoup les animaux. Onychophagie. Tiès.

L'observation au patronage confirme qu'il s'agit d'un enfant renfermé, inhibé, de type schizoïde, avec rêverie et émotivité. Ni vicieux, ni méchant ; au contraire, obéissant et docile.

OBSERVATION V. — G..., 10 ans

Antécédents : rien à signaler.

Père inconnu. L'enfant vit avec sa mère, qui ne s'occupe pas de lui. Il est seul toute la journée.

Vol domestique de 600 francs : avec cet argent, a acheté des jouets qu'il a distribués, n'a rien gardé pour lui.

Très affectueux. A bon cœur vis-à-vis de sa grand'mère et d'une tante « à qui il donne son lait lorsqu'elle est souffrante ».

Conclusions de l'examen du docteur HEUYER : niveau mental supérieur. Troubles du caractère, vraisemblablement par réaction à un milieu familial dissocié. Enfant émotif. Vol généreux.

Nous ne voulons pas entamer ici, faute de temps et peut-être aussi de conviction, le chapitre des *perversions génito-sexuelles* et de leur rapport éventuel avec la dissociation. Nous savons qu'on a parlé d'« onanisme de consolation », et qu'on pourrait peut-être appliquer ici cette notion. Nous savons qu'on a voulu attribuer les troubles de l'évolution sexuelle, « les troubles de fixation amoureuse » (PICHON) et bien des cas d'homosexualité ou d'impuissance, à une liquidation imparfaite du complexe d'Œdipe. Une étude sur la question nous apprend par exemple que « l'attachement persistant, exagéré des homosexuels à leur mère, la fréquence chez eux d'une enfance confinée au gynécée, ou féminisée par l'absence du père et d'un contrôle masculin, sont des faits

qu'on retrouve uniformément chez les homosexuels ». Mais cette même étude précise que ces faits ne suffisent pas à élucider le problème.

Nous nous garderons bien de prendre personnellement position, d'autant que nos dossiers ne peuvent rien nous apporter de précis pour ou contre cette interprétation. Tous ces problèmes dépassent d'ailleurs tellement le cadre de cette étude, que malgré la fréquence avec laquelle la masturbation en particulier est signalée dans nos dossiers, nous n'insisterons pas davantage sur ce point.

C'est au contraire volontiers que nous aurions insisté ici sur une autre catégorie de troubles : nous voulons parler de névroses, à la limite du pithiatisme, créant de toutes pièces des troubles catalogués souvent organiques et qui en réalité ne sont que des troubles fonctionnels provoqués par des conflits affectifs évoluant sur un terrain particulier qu'il resterait à préciser.

Au premier rang par ordre de fréquence, et c'est une notion trop méconnue, on trouve *l'énurésie*, certainement souvent psychogène, si elle n'a pas existé de tout temps. Nous aurions pu donner ici des observations d'un type particulier prouvant bien l'influence défavorable de la dissociation familiale, bien qu'il s'agisse plutôt de ce que nous pourrions appeler « énurésie de ré-association » : il s'agit de cas où les parents sont séparés et où l'enfant reste longtemps seul avec sa mère en lui étant très attaché ; tout va bien, trop bien même, jusqu'au moment où le père (prisonnier par exemple) revient ; l'enfant se met alors à uriner au lit ; le père s'éloigne du foyer, l'énurésie cesse ; il revient, elle réapparaît. Sans vouloir entrer ici dans l'interprétation compliquée du trouble, disons que cette énurésie est une façon pour l'enfant de manifester sa jalousie, son hostilité à son père ou son désir de revenir à un stade antérieur. Bien qu'il ne s'agisse pas à première vue d'un trouble dû à la dissociation, cette énurésie de « ré-association » prouve bien l'anomalie du milieu familial dissocié,

constitué par la mère et l'enfant en l'absence du père, puisque le passage à un stade familial normal a fait réagir l'enfant.

Apportons ici deux observations d'énurésie dans des cas plus conformes à ceux étudiés dans cette thèse : la première se rapproche d'ailleurs dans son interprétation de l'observation théorique précédente, puisque le trouble y est aussi rattachable à un mécanisme de protestation contre les conditions imposées par le milieu :

OBSERVATION VI. — P..., garçon de 10 ans

Ses parents ont divorcé alors qu'il avait 4 ans et P... a été confié à sa mère, qui s'est remariée. L'enquête rapporte que l'entente n'est que « relative » entre l'enfant et son beau-père ; mais arrêtons-nous surtout sur le fait qu'à cause de cette situation familiale anormale, l'enfant passe successivement par sept milieux familiaux auxquels correspondent sept écoles : n'entrons pas dans l'explication compliquée de ces changements répétés. Ne nous étonnons pas non plus que l'enfant soit accusé d'instabilité et de mauvais travail. Retenons simplement un fait qu'il nous paraît inutile d'interpréter : à l'âge de 6 ans, il est mis en pension alors qu'il venait de passer six mois chez sa mère ; brusquement, du jour au lendemain, P... présente une énurésie et urine au lit toutes les nuits ; chaque fois au contraire qu'il retourne chez sa mère ou chez sa nourrice, les nuits redeviennent normales.

La deuxième observation, toute différente, nous paraît intéressante à cause du nouveau type de milieu familial qu'elle décrit et surtout à cause de la solution originale qu'a reçue le cas :

OBSERVATION VII. — L..., garçon de 10 ans

A un premier développement normal, mais présente une énurésie remontant à l'enfance : il urine au lit toutes les nuits ; parfois même, quoique rarement, il perd ses urines le jour.

Tous les examens ont été pratiqués (radiographie sacro-lombaire, ponction lombaire, examens de sang), tout est normal ; tout semble avoir été essayé sans succès (injections épidurales répétées et bien d'autres traitements classiques ; la psychothérapie, l'hospitalisation elle-même aboutissent à des échecs.

L'intelligence est normale, même supérieure ; les tests de caractère ne montrent pas de tendances marquées, seulement un certain degré d'instabilité et d'émotivité.

L... est confié alors au psychanalyste attaché actuellement au Service, M. A. BERGE, qui veut bien nous communiquer les résultats de son analyse. Comme prise de contact, il est demandé à l'enfant de faire un dessin, « un dessin représentant par exemple une famille » ; nous avons la réalisation sous les yeux : L... a représenté les membres d'une famille assis les uns derrière les autres, de gauche à droite sur le dessin. Au premier rang, en plein milieu du dessin, assise sur un trône : la mère, de grande taille et d'une majesté impressionnante ; derrière elle, bien plus petits, deux enfants ; puis, caché à l'extrême droite du dessin, un être insignifiant, minuscule : « C'est le père », dit l'enfant.

Étudions l'histoire de la famille pour chercher à expliquer ce sentiment de déséquilibre dans l'esprit de l'enfant. Les parents sont divorcés et l'enfant est confié à sa mère ; celle-ci est une personne décidée ; le père, au contraire, était un homme au caractère faible, mou, sujet d'ailleurs à quelques bouffées de colère, parfaitement défini par le qualificatif de « falot ».

Quelle que soit l'interprétation qu'on donne de cette énurésie (agressivité vis-à-vis d'une mère phallique, par exemple), la suite de l'histoire prouve bien que c'est à ce sentiment de déséquilibre que l'enfant réagissait en laissant persister l'énurésie de sa première enfance : on décide de placer l'enfant dans une famille complète et plus régulière ; la mère est féminine, le père est un être viril (il est gendarme !) : l'énurésie ne tarde pas à disparaître dans ce milieu mieux équilibré.

Après l'énurésie, c'est aux *accidents pithiatiques* que nous voudrions faire allusion maintenant ; ils réalisent des tableaux divers tels que : anorexie, troubles de la phonation (mutisme, aphonie, bégaiement, etc...), troubles dyspnéiques (pseudo-asthme par exemple) et d'autres troubles imitant bien souvent une maladie des parents.

Les mécanismes d'apparition de ces troubles sont variés ; signalons-en quelques-uns : mécanismes d'inhibition, d'autopunition, désir de régression à un stade antérieur du développement (comme c'était le cas pour l'énurésie), ou bien mécanisme d'imitation, de « sympathie » (au sens étymologique du mot) ou, tout simplement, besoin d'attirer l'attention sur soi.

Nous verrons plus loin que les conditions affectives réalisées par la vie dans une famille dissociée, sont tout particulièrement favorables à l'apparition de ces mécanismes, quels qu'ils soient.

L'observation que nous allons rapporter d'un accident pithiatique type a pour nous l'intérêt de montrer l'intervention d'un sentiment auquel nous n'avons pas encore fait allusion : le sentiment de culpabilité.

OBSERVATION VIII. — R..., garçon de 13 ans 1/2, enfant unique

Premier développement normal.

Son père est mort il y a six ans d'une pleurésie purulente ; sa mère a actuellement une pleurésie.

Est placé pour raison sociale à l'orphelinat d'Auteuil, où il est très bien vu : excellent élève, très bon camarade. A même été désigné comme chef de groupe ; à ce titre, et c'est ce qui va déclencher le trouble, a autorité sur d'autres élèves.

Tout va très bien jusqu'à il y a six mois ; à ce moment, est amené à donner des ordres à un garçon plus âgé que lui ; celui-ci résiste, ne veut pas obéir, R... prend une violente colère, les mots s'étranglent dans sa gorge : il ne peut plus parler pendant plusieurs jours, ou seulement à voix saccadée et très basse. Cet épisode se produit à quatre reprises, toujours dans les mêmes conditions ; la deuxième fois, l'aphonie dure trois mois. Les surveillants remarquent que « cet état s'accompagne d'un sentiment de culpabilité : l'enfant a la tête basse et n'a pas l'air tranquille ».

Depuis un mois et demi, nouveau trouble : R... ne veut plus manger ; il dit qu'il n'a pas faim et cette anorexie « cause un véritable drame » à chaque repas.

Depuis un mois enfin, l'enfant, qui était très actif auparavant, reste couché sur son lit, replié sur le côté, refusant toute activité. De plus, s'il ne présente pas pour le moment d'aphonie, il accuse des douleurs constrictives permanentes de l'hémithorax droit et des douleurs à type de sciatique.

L'examen physique, neurologique et radiologique est négatif.

L'enfant est confié à M. BERGE, qui veut bien nous communiquer encore le résultat de son analyse. Voici comment se présente cette fois-ci le dessin demandé : la famille est assemblée pour le repas autour de la table ; au milieu, de face, le père, la tête haute, personnage imposant, dominant tout, presque fantomatique ; assis à ses côtés, la mère et l'enfant, tous deux bien plus petits que le

père, le dos courbé, la tête penchée en avant, le nez dans leur assiette ; on croirait deux coupables.

Intéressons-nous maintenant aux rêves de R... : l'un d'entre eux revient souvent : il s'agit d'une boule de feu qui se précipite sur lui et l'écrase. « Depuis quand as-tu ce rêve ? » demande-t-on à l'enfant. Il ne se souvient plus, puis après avoir réfléchi : « Depuis la mort de mon père. — Pourquoi dis-tu cela ? En es-tu sûr ? — Oh ! oui, puisque je m'étais dit à ce moment que c'était comme si le cercueil de mon père se précipitait sur moi. » (*sic*)

L'enquête nous apprend d'autre part que le père était un être très autoritaire, qu'il battait sa femme et en imposait à son fils.

Comment, dès lors, s'appuyant d'ailleurs sur d'autres arguments reconstituer à grands traits l'histoire de cet enfant ? Avant la mort de son père, R... a souffert de devoir se plier à son autorité et en a ressenti une hostilité impuissante à son égard ; le père est mort : l'enfant en a conçu un vif sentiment de culpabilité que nous interpréterons plus loin, et souvent par la suite, le cercueil, comme le souvenir de son père, sont venus l'accuser, le condamner, le terrasser. Tout semblait être oublié lorsque, six ans plus tard, en pleine puberté, l'enfant a voulu commander un plus âgé, à un plus grand que lui ; celui-ci a refusé de se plier aux désirs de l'enfant et s'est opposé à ses ordres. On voit l'analogie avec le conflit de l'enfance : cet aîné se dresse devant lui comme son père, il semble presque vouloir le venger ; et en effet voici le conflit qui surgit dans l'inconscient de l'enfant avec toute sa charge affective d'hostilité impuissante et de culpabilité, rappelant à R... les interdictions de l'enfance et provoquant une réaction d'inhibition.

Un simple détail encore : c'est par une aphonie que les troubles ont commencé, pourquoi ? Certes, parce que devant son père, R... ne pouvait pas non plus élever la voix et devait se taire ; mais aussi peut-être pour une autre raison : nous apprenons en effet qu'il arrive souvent à la mère d'être atteinte de laryngite et de rester plusieurs jours sans pouvoir parler ; l'enfant trouve là un point de fixation, une occasion de manifester à sa mère son attachement, sa « sympathie ».

Nous ne ferons que citer, pour terminer, des troubles tels que : *retard intellectuel* par un mécanisme d'infantilisme sur lequel nous reviendrons ; *retard pédagogique* presque constant chez nos enfants et qu'on peut rattacher : d'une part, à une fréquentation scolaire et à des conditions de travail insuffisantes ; d'autre part, à des troubles du caractère s'opposant à une adaptation satisfaisante au milieu et au travail scolaire.

Nous voyons donc l'extrême variété des troubles qui ont pu survenir chez nos enfants. Nous croyons avoir démontré sur quelques cas particuliers que ce sont bien les conditions affectives résultant de la dissociation familiale qui sont intervenues pour troubler le développement caractériel de l'enfant. Ceci nous incite à chercher à connaître de quelle façon ce développement a pu être troublé ; c'est ce que nous allons faire dans le chapitre suivant.

DEUXIÈME PARTIE

Étude Psychologique du Problème Psychopathogénie des Troubles Constatés

En décrivant les différents troubles pouvant apparaître chez des enfants de famille dissociée, nous avons été amené, pour expliquer ce que leurs types cliniques pouvaient avoir de particulier, à faire allusion à la façon dont ils étaient apparus. Nous voudrions maintenant prendre le problème à rebours et, partant des grands mécanismes de réaction de l'enfant, nous demander comment ils peuvent être troublés au point d'aboutir aux troubles du comportement que nous venons de constater.

Nous n'envisagerons pas dans cette étude, puisqu'elle n'a ici aucun caractère particulier, l'action néfaste exercée directement par le milieu soit d'une façon passive (« éducation passivement mauvaise » par abandon moral, par absence d'autorité, etc.), soit même de façon active (« éducation activement mauvaise », par dressage au vol par exemple). Ici nous voulons simplement chercher à connaître les mécanismes particuliers par l'intermédiaire desquels la dissociation familiale est parvenue à troubler le développement caractériel de l'enfant ; ceci revient à décrire les interréactions de l'enfant et de son milieu dans ce qu'elles ont de spécial aux familles dissociées.

Nous le ferons en deux étapes : la première consistera à étudier ce que l'observation clinique nous apprend sur l'état d'esprit immédiatement sous-jacent aux différents troubles : c'est ce que nous appellerons « l'étude psychologique classique ». Dans une seconde étape, nous essaierons de déceler

les raisons profondes, souvent inconscientes, de cet état d'esprit anormal : nous ne pourrons le faire que par une étude psychanalytique de la vie instinctuelle et affective de l'enfant.

CHAPITRE PREMIER

ÉTUDE PSYCHOLOGIQUE CLASSIQUE

D'une façon générale, on peut dire que deux mécanismes entrent en ligne de compte pour provoquer l'attitude de l'enfant vis-à-vis de son milieu.

Il est classique de souligner l'importance de *l'imitation* ; il nous paraît donc inutile d'insister sur ce point.

Par contre, c'est notre Maître, le docteur HEUYER, qui, avec le docteur DUBLINEAU, a mis en valeur un autre processus : la *réaction d'opposition*. Pour l'exposer, nous ne pouvons mieux faire que de reprendre l'article publié par ces auteurs dans la Revue Médico-Sociale de l'Enfance : « Au cours des examens d'enfants que nous avons pratiqués, il nous est apparu que le rôle de l'imitation est très souvent accessoire. Certaines attitudes de l'enfant ne peuvent s'expliquer que par une réaction d'opposition à sa situation ou à son milieu. C'est une notion trop peu connue que la réaction d'opposition est très souvent l'élément essentiel de la formation du caractère de l'enfant. Si elle ne transforme pas la constitution héritée des ascendants, elle déforme dans une certaine mesure les tendances primitives, elle ouvre la porte à des réactions inattendues et quelquefois inopportunes. »

Dans le cadre de notre thèse, remarquons que dans l'étude d'ensemble faite dans la première partie de leur article, HEUYER et DUBLINEAU apportent huit observations : deux seulement signalent un foyer non dissocié ; les six autres soulignent expressément la relation existant entre la situation irrégulière du foyer et les troubles présentés par l'enfant.

Ce fond commun d'opposition se manifeste de façon variable selon les enfants ; on peut distinguer deux grandes

attitudes : l' « attitude paranoïaque » et l' « attitude schizoïde », à côté desquelles existent des attitudes mixtes exagérant le plus souvent les tendances préexistantes de l'enfant.

1° Les cas de *paranoïa d'opposition* sont les plus fréquemment rencontrés : l'esprit d'opposition s'y manifeste sous forme de révolte et d'indiscipline ; donnons-en une observation :

OBSERVATION IX. — J..., garçon de 15 ans

Antécédents héréditaires et personnels : rien à signaler, si ce n'est une énurésie ayant persisté jusqu'à l'âge de 12 ans.

Histoire familiale compliquée : enfant ballotté entre son père et sa mère, lesquels ont divorcé alors qu'il avait 3 ans. Divorce prononcé aux torts de la mère qui semble être de moralité douteuse. L'enfant est confié à une nourrice jusqu'à l'âge de 7 ans, mais reste en relations avec la mère. Celle-ci reprend l'enfant par surprise et le garde avec elle, tout en vivant successivement en concubinage avec deux individus ; comme l'enfant la gêne, elle le place en pension pendant un an ; à ce moment elle se remarie et reprend J... avec elle pendant deux ans. Le père, invoquant ses droits et le mauvais milieu éducatif offert à l'enfant, le fait alors enlever à la mère, le place dans une nouvelle pension, puis enfin le prend avec lui ou plutôt dans son nouveau foyer, puisqu'il s'est remarié, lui aussi.

L'enfant est « accusé » (1) par son père, de troubles du comportement : hostilité marquée contre son nouveau milieu familial. Enfant autoritaire et coléreux.

Mensonges, usage de faux, dissimulation, réticences. Vols fréquents en pension et aux étalages ; mauvaises fréquentations, fugues.

Le père se plaint (s'en étonnerait-il ?) de ne pouvoir absolument rien faire de l'enfant.

Résultat des tests de caractère : les épreuves montrent un tempérament plutôt violent, impulsif. Les sentiments d'opposition sont assez marqués et semblent indiquer des difficultés d'adaptation envers autrui et la société en général. La personnalité paraît fortement marquée et émotive.

Rapport de l'observation au patronage : « Ce garçon ne mérite aucun reproche aux points de vue tenue, conduite et travail. Cependant, le côté moral semble de nature à contrecarrer les qualités réelles qu'il montre par ailleurs. Il est presque impossible de confirmer d'une façon précise et pertinente les indications fâcheu-

ses que fournissent les parents. A vrai dire, on a l'impression que son apparente franchise cache un caractère cauteleux et une faiblesse de sens moral prononcée. De toutes façons, il paraît désirable que ce garçon soit soumis à une surveillance constante. »

Etude psychanalytique de M^{me} MORGENSTERN : « Profonds conflits familiaux ; parents divorcés : la mère, après une période de vie sexuelle dérégulée, s'est remariée. J..., élevé jusqu'à 10 ans par cette mère plus qu'indulgente et mêlé à sa vie désordonnée, s'attache à elle profondément et s'oppose aux exigences d'un père qui n'est que l'expression du divorce. L'enfant se sent abandonné, surtout par son père ; il est très indulgent pour sa mère : « On ne juge pas les personnes qu'on aime. » Très sensible au bonheur familial : « Un enfant dans une famille qui a un père et une mère, qu'il doit être heureux ! » Aime sa mère, a de la haine pour son père.

« Vols, pour compenser un amour paternel qui, d'après lui, n'existe pas, peut-être aussi pour attirer l'attention sur sa détresse morale. Bon pronostic si le sujet est placé dans un bon milieu moral où sa conduite serait surveillée et où il se sentirait entouré d'affection. »

Conclusions du docteur HEUYER : garçon très intelligent, niveau mental au-dessus de la normale ; pas de retard scolaire. Troubles graves du caractère : dispositions paranoïaques et perverses. Réaction d'opposition au maximum. Parents divorcés, inconduite de la mère ; hostilité contre le père, lequel est peu compréhensif et paraît débordé par la situation. Très grave danger moral.

2° Au contraire, dans l'*attitude schizoïde d'opposition*, les mêmes mobiles accroissent la tendance à la concentration et à l'autisme, entraînant des modalités moins agressives dans leur ensemble que chez le paranoïaque et se manifestant le plus souvent par une tendance à la rêverie. Donnons-en une observation déjà rapportée par notre Maître, et qui nous montre un dernier type d'ambiance éducative :

OBSERVATION X. — P..., 13 ans 1/2

Antécédents héréditaires : père inconnu. Enfant né d'un viol de la mère à 15 ans 1/2, pendant la guerre. Mère dans sa trentième année, travaille ; elle est très nerveuse. Mariée depuis deux ans à un homme qui paraît très affectueux pour l'enfant.

Antécédents personnels : léger retard du premier développement. Elevé par la mère jusqu'à 5 ans ; puis celle-ci, malade, l'a confié

à l'Assistance Publique. Elevé à la campagne jusqu'à sa dixième année. D'après la mère, l'enfant aurait été fortement impressionné, en retrouvant sa mère, d'être en présence d'une personne jeune et élégante au lieu de la vieille paysanne qu'il s'attendait à voir.

A ce moment, l'enfant présentait déjà quelques petits troubles du caractère (dépression, tendances mythomaniaques) ; ces troubles se sont accentués depuis le mariage de la mère ; l'enfant reproche à celle-ci de ne plus l'aimer, a des moments de découragement et déclare n'être pas heureux sur la terre.

Actuellement, pas de débilité intellectuelle. Niveau mental : 13 ans. Retard scolaire de deux ans par suite d'insuffisance d'école ; suit les cours du soir sans conviction. Troubles du caractère de type schizoïde. Émotivité. Tendances dépressives, pleurs, découragement. « Tædium vitæ » par intervalles, avec petites idées de suicide. Mis en apprentissage au sortir de l'école, a quitté sa place pour fuir les moqueries des camarades. Désir, non réalisé, de bien faire. Tendances imaginatives et mythomaniaques. Dissimulation, réticences. Lecture de romans d'aventures. Rêveries, n'empêchant d'ailleurs pas les jeux de son âge.

Mésentente avec le beau-père. Colères pour des raisons futiles. Trouve qu'il a maintenant moins de liberté qu'auparavant. Sur-tout, jalousie à l'égard de son beau-père, rendue plus évidente encore par le résultat de l'enquête psychanalytique de M^{me} MORGENSTERN. Recherchait les lèvres de sa mère. A pensé se sauver de chez lui « parce qu'il s'ennuyait ». Pourtant, s'effondre à la pensée de quitter sa mère pour être envoyé en apprentissage en province.

En résumé : émotivité, schizoïdie, rêverie, tendances dépressives. Jalousie à l'égard du beau-père. Complexe œdipien très net à l'égard de la mère.

On voit comment ces grands mécanismes d'imitation et d'opposition peuvent trouver à jouer dans le cas que nous étudions, et comment, à l'intérieur de nos familles dissociées, peuvent se créer des groupes mimétiques en opposition les uns à l'égard des autres. Nous ne nous attacherons pas à examiner les cas souvent dramatiques où les parents se séparent sans autre forme de procès et abandonnent l'enfant tous les deux. Tout en restant dans le cadre de la réaction d'opposition, nous nous efforcerons simplement de suivre l'évolution de cette réaction chez un enfant dont les parents finiront par divorcer.

Imaginons d'abord les premiers dissentiments : quel que soit le soin que les parents prennent pour les cacher aux yeux de l'enfant, celui-ci, avec son intuition, ne les ignore pas ; il prend déjà parti sans son cœur et ne tarde pas à s'opposer à celui des parents auquel il donne tort. Bientôt d'ailleurs les dissensions commencent à se faire jour, le conflit n'est plus latent ; chacun des parents essaie alors de déprécier l'autre aux yeux de l'enfant et d'attirer celui-ci dans son camp, renforçant ainsi ses réactions d'opposition. Puis, lorsque les parents ne voient pas d'autre solution que la séparation et que la procédure de divorce est engagée, il s'agit pour chacun d'eux d'user de son influence sur l'enfant pour solliciter son approbation et l'amener dans son camp. On se dresse l'enfant l'un contre l'autre, on se sert de lui pour alimenter le procès et il est évident que ces tiraillements perpétuels d'un côté, puis d'un autre, ne peuvent que troubler le caractère de l'enfant. Enfin, c'est la séparation : l'enfant est confié à l'un des parents, pas toujours celui auquel il était attaché (pensons au garçon de l'observation IX, confié au père auquel il s'opposait) ; l'opposition ne tardera pas alors à s'accroître. D'autres fois, l'enfant est bien confié au parent qu'il préférerait et auquel il donnait raison. Tout semblera peut-être aller bien (trop bien quelquefois, pourrions-nous dire plus loin) jusqu'au jour où le remariage ou l'installation au foyer d'un ami douteux fera apparaître aux yeux de l'enfant un intrus quelquefois hostile : on comprend que l'enfant s'oppose systématiquement à lui ; les observations de ce type de réaction contre le beau-père ou la belle-mère sont banales (cf. Obs. III et X). Enfin, dernière hypothèse, si l'enfant avait été tenu en dehors des querelles, s'il n'avait pas pris parti et était resté attaché également aux deux parents, la séparation de ceux-ci, semblable en cela à un jugement de Salomon, est pour lui un véritable déchirement : un peu de son cœur est resté attaché à celui des parents auquel il a été arraché ; c'est une raison de plus pour en concevoir de la rancune à l'égard de celui auquel il est confié. Ce sera aussi le drame des visites « à l'autre » ; relevons dans nos observations deux

aspects de ce drame qui correspondent d'ailleurs aux deux grandes attitudes d'opposition : se rapprochant de l'attitude paranoïaque : « parents divorcés, opposition grave contre son père, entretenue par la mère » ; se rapprochant de l'attitude schizoïde, cet aveu d'une mère : « l'enfant est triste en revenant de chez son père ».

Cet état anormal, ce déchirement de l'enfant, est encore exagéré dans la solution qui consiste à partager l'enfant entre les parents, c'est-à-dire à le confier alternativement à l'un et à l'autre.

On voit donc bien l'intervention de cette réaction d'opposition aux différents stades de la dissociation familiale, et on se doute de l'influence nocive qu'elle peut avoir sur le développement caractériel de l'enfant.

Tels sont les faits que l'observation clinique, à elle seule, nous permet de constater ; il nous faut maintenant nous efforcer de faire une analyse plus poussée du problème et de comprendre pour quelles raisons profondes, voire inconscientes, l'enfant réagit ainsi.

CHAPITRE II

ÉTUDE PSYCHANALYTIQUE

HEUYER et DUBLINEAU, dans l'article dont nous avons parlé plus haut, insistent sur « l'intérêt de la psychanalyse qui permet de dépister, au moins partiellement, le mécanisme d'un certain nombre de réactions d'opposition ». C'est dans cette voie que nous allons orienter nos recherches.

Nous nous efforcerons, dans le courant de cet exposé, de prendre le moins parti possible entre les diverses interprétations doctrinales qui ont pu être données par les différents auteurs (on sait par exemple que les faits interprétés par FREUD en fonction de la sexualité le sont par ADLER en fonction de la volonté de puissance). Nous nous contenterons d'apporter ici objectivement des faits qui nous paraissent incontestables, malgré le scepticisme systématique de certains, quitte, s'il le faut, à apporter les différentes interprétations qui ont pu en être données.

Une première notion est évidente : c'est *le rôle fondamental joué par l'affectivité* dans l'apparition des troubles, tout comme, d'une façon générale, dans la formation et l'évolution du caractère ; toutes les réactions de l'enfant, dans le domaine familial en particulier, sont chargées de force affective. HEUYER et DUBLINEAU ne manquent pas de souligner que l'imitation et l'opposition sont fonction : la première de la sympathie, la seconde de l'hostilité que le sujet éprouve à l'égard du modèle qui lui est offert.

Ce premier pas franchi, une deuxième notion ne tarde pas à apparaître ; il fallait d'ailleurs s'y attendre : c'est *l'extrême complexité des mécanismes qui interviennent*. Ce serait une

erreur et une façon bien simpliste d'expliquer les choses que de vouloir interpréter de la même façon tous les cas, même ceux qui paraissent semblables à première vue ; déjà HEUYER et DUBLINEAU s'élèvent contre ceux qui veulent réduire la réaction d'opposition au simple complexe d'infériorité. Non seulement d'ailleurs tous les cas diffèrent, mais, chez un même enfant, plusieurs complexes peuvent intervenir et réagir les uns sur les autres : c'est bien le lieu de parler de l'« enfant-problème ».

Le champ de notre étude étant extrêmement vaste, nous nous bornerons à indiquer ici quelques directives, quelques notions générales, sans avoir la prétention (indépendamment même de notre compétence limitée) de traiter la question dans son ensemble. Les observations que nous avons déjà rapportées illustrent parfaitement plusieurs des complexes que nous allons évoquer ; nous nous permettrons de plus, pour aérer un exposé qui s'annonce assez aride, de faire, après BAUDOUIN, quelques allusions à un cas rapporté par la littérature : il s'agit de souvenirs personnels qu'évoque STENDHAL dans « La Vie de Henri Brulard » et que P. ARBELET étudie dans « La Jeunesse de Stendhal ». (On sait que STENDHAL perdit sa mère à 7 ans et resta dès lors seul avec son père.)

Envisageons maintenant quelques-uns des complexes qui peuvent sous-tendre la situation créée par la dissociation familiale et, pour fixer les idées, prenons comme type de description le cas du garçon restant seul avec sa mère, après le divorce de celle-ci en particulier.

Puisqu'il s'agit d'un trouble affectif survenu dans le milieu familial, c'est évidemment à un trouble *dans l'évolution du complexe d'Œdipe* que nous aurons affaire bien souvent.

On sait en quoi consiste ce complexe ; schématisons-le : à partir en moyenne de l'âge de 3 ans, le garçon (pour la fille il suffirait d'inverser les sexes) présente un attachement libidinal à sa mère avec, comme fréquente doublure, une agressivité vis-à-vis de son père : « Ma mère, dit STENDHAL, était une femme charmante et j'étais amoureux de ma mère...

j'abhorrais mon père quand il venait interrompre nos baisers. » Ce dernier sentiment d'agressivité se complique par le fait que l'enfant, à côté de cette hostilité de circonstance, est cependant attaché à ce père dont il sent la tendresse. On sait comment, si tout va bien, va se résoudre ce complexe à un âge variable (mettons 7 ou 8 ans, pour fixer les idées) : essentiellement par un renoncement sensuel à la mère et une identification au père du point de vue social avec, comme conséquence, un désir d'acquisition d'autres objets, d'ordre culturel en particulier.

Peu nous importent ici les critiques que cette thèse n'a pas manqué de provoquer ; nous ne nous attacherons pas à la défendre, bien qu'il nous paraisse normal que ce soit dans le milieu familial que l'affectivité naissante trouve à s'exprimer. Les psychanalystes soulignent en tout cas le fait que le complexe d'Œdipe constitue en lui-même une situation normale, mais devient générateur d'anomalies si son évolution est troublée. Or, sans vouloir entrer encore dans les détails, nous pouvons dire qu'une résolution normale de ce complexe exige un certain nombre de conditions qui se présentent mal dans le cas de ménage divisé.

Tout d'abord, et essentiellement, l'élan de vie, de libido, qui crée le complexe en poussant l'enfant vers sa mère et contre son père, doit rencontrer une résistance pour pouvoir se sublimer correctement ; dans le foyer régulier, cette résistance est le bloc parental, c'est cet état de fait que le père et la mère s'aiment et tiennent l'un à l'autre, cette réalité, qu'il faudra bien accepter, que la mère a déjà choisi, et qu'elle a choisi le père. Le garçon saisissant la différence qu'il y a entre son désir et la réalité, sera ainsi amené à abandonner une lutte qui se révèle vaine et à en reporter toute l'énergie affective sur le désir de conquête d'autres objets, ceci étant nécessaire à une bonne progression instinctuelle.

Or, dans le cas que nous étudions, les désirs inconscients de l'enfant ne rencontrent plus l'interdiction de la réalité : le ménage est divisé ; un des deux conjoints est absent, ou il est remplacé par un étranger aux yeux de l'enfant.

Pour mieux comprendre ce qui se passe, envisageons les choses d'une façon plus approfondie : on sait que l'enfant doit normalement résoudre son complexe par un double processus d'identification ; il doit liquider son hostilité envers son père ou, si l'on veut, la nécessité où il se trouve de l'aimer en même temps que de lutter contre lui, en s'identifiant à lui, en se rendant aussi semblable que possible à ce rival, qui devient ainsi un modèle. C'est de même par un jeu d'introversion sur lequel insiste BAUDOUIN, et qui est d'ailleurs plus nuancé et peut-être plus discutable, qu'il résout son attirance vers sa mère en s'identifiant à elle, en reconstituant en lui un équivalent de l'objet aimé auquel il doit renoncer ; il retrouve ainsi en lui-même cet objet qui conserve son attirance et participe à la formation de « l'idéal du moi », comme nous y insisterons plus loin.

Revenons à nos cas de famille dissociée. Dans un premier stade, le ménage est divisé, le bloc parental dans lequel l'enfant désire s'infiltrer est fissuré, et ceci s'oppose à une évolution correcte du double processus d'identification. L'identification au père, par exemple, est devenue très difficile : le père, avons-nous dit, ne peut être un modèle que s'il est un rival : il ne l'est pas ici et il est bien permis de dire que la compétition du père et du fils, qui est normalement pour celui-ci à l'origine des grandes conquêtes, n'existe pas ; STENDHAL pouvait « se réjouir en pensant que sa mère n'avait jamais aimé son père ».

D'autre part, il est dans le rôle normal de la mère d'encourager l'enfant à prendre exemple sur son père ; ALAIN insiste sur le fait que « les liens de sentiment entre père et enfant ne se forment pas aisément sans l'intercession de la mère... l'enfant suit la mère dans le respect, l'obéissance, l'amour qu'elle a pour son mari » ; ici au contraire, elle partage l'hostilité du garçon, elle entre dans son jeu d'agressivité, elle déprécie le père aux yeux de l'enfant. Un nouveau mécanisme intervient ainsi : alors que l'enfant est à un âge où il doit croire encore à la toute-puissance et à la perfection de l'adulte, la mère va contre ce besoin, souligne l'indignité

du père (peu importe qu'elle soit réelle ou non, il suffit que l'inconscient de l'enfant y croie) et ceci gêne les acquisitions viriles du garçon.

Les tiraillements entre parents et les réactions de l'enfant expliquent aussi les difficultés auxquelles se heurte l'évolution délicate des sentiments de l'enfant vis-à-vis de sa mère. C'est ainsi que M^{me} MORGENSTERN souligne l'importance des conflits créés par les différentes identifications du « sur moi » de l'enfant et qui insiste sur le fait que « les enfants dont les parents sont séparés, divorcés, ou vivent dans une grande discorde, se trouvent dans un conflit perpétuel ; il y a une lutte permanente entre leurs tendances, une discordance à leur « sur moi » qui passe de l'identification avec un des parents à celle avec l'autre, et se trouve obligé d'adorer ce qu'il abhorrait et d'abhorrer ce qu'il adorait. »

Ce processus d'identification et les déviations de son évolution se rapprochent d'ailleurs de ce que l'observation clinique fait décrire à HEUYER et DUBLINEAU sous le nom de processus d'imitation et de « réaction d'opposition ».

Nous venons de voir cette opposition naître et mal se résoudre, dans un ménage divisé. Un pas de plus, et c'est la scission réelle. Si c'est le père qui reste seul avec l'enfant, celui-ci garde son agressivité envers lui (comme c'est le cas dans notre observation IX) ; STENDHAL, après la mort de sa mère, demeura, lui aussi, toujours hostile à son père : « il le trouvait ridé et laid, mesquin, archidauphinois » ; à la mort de celui-ci, il avoue cyniquement sa réaction : « Pendant le premier mois qui suivit cette nouvelle, j'ai cherché en vain à m'en affliger. Le lecteur me trouvera mauvais fils, il aura raison. »

Si c'est au contraire la mère qui reste avec l'enfant, il sera permis au garçon de remplacer son père et de la dominer, surtout si elle s'y prête en se pliant à tous ses caprices. De plus, bien souvent, le souvenir des interdictions de la période précédente ou bien un sentiment d'insatisfaction, de culpabilité, viennent se greffer sur ce besoin pour rendre la domination encore plus névrotique, plus tyrannique, tel vraisem-

blement le cas de cet enfant dont nous avons rapporté l'observation (Obs. II), exclusif, jaloux sans raison valable, ce « bourreau familial » qui risque bien d'avoir grand peine à se détacher de sa mère pour reporter ses désirs sur d'autres objets.

Si enfin un intrus remplace le père et s'oppose à l'enfant, celui-ci projettera son hostilité sur lui et lui donnera cours d'autant plus librement qu'elle ne lui paraîtra pas coupable. C'est le type fréquent de réaction contre le beau-père. Dans ces cas, d'ailleurs, l'opposition de l'enfant à sa mère elle-même pourra s'exagérer, soit du fait bien banal de la facilité avec laquelle l'amour déçu se convertit en haine (pensons aux drames de la jalousie), soit encore du fait de la déception pour l'enfant de « l'idéal de pureté » maternel (tout comme, nous l'avons dit plus haut, la déception prématurée de l'idéal de perfection et de toute puissance du père peut être génératrice de troubles pour l'enfant). Enfin, dernière hypothèse, si l'enfant est resté attaché à son père (sans que nous voulions soutenir ici la réalité de l'« Œdipe renversé ») il peut lui donner raison dans son inconscient contre la mère et son beau-père, et vouloir le venger par son attitude envers eux.

Quoi qu'il en soit, l'enfant aura tendance à tourner son agressivité contre celui ou ceux qui restent. ADLER dirait peut-être que son désir de puissance n'est plus contrecarré lorsqu'il reste seul avec sa mère et que, lorsqu'un nouveau venu intervient pour s'opposer à ce désir, l'enfant réagit violemment contre lui.

Mais, après avoir fait intervenir l'influence des conséquences affectives de la dissociation familiale, il nous faut envisager maintenant *les réactions de l'enfant devant le fait même de cette dissociation*, devant l'acte même de la scission parentale.

Insistons d'abord sur un fait : c'est qu'aux yeux de l'enfant, de cet enfant né et élevé dans cette seule ambiance familiale, sans autre contact affectif ou intellectuel réel, le milieu familial est tout et constitue la seule vision du monde : le bloc

père-mère, dans son unité première, est pour lui la clé de la vie, il est l'élément fondamental dont il ne soupçonne même pas la possibilité de modification, de dissolution en particulier. On s'explique donc, et STEKEL insiste sur ce point, que l'enfant ne comprenne pas, ne réalise pas pourquoi ce bloc, fondement de sa vie, s'est dissocié, disloqué ; l'enfant est désorienté, désaxé, comme le prouvent bien souvent ses dessins, où par exemple le soleil a disparu, où encore la lune est dans le ciel en plein jour. Ceci est un type de réaction et les observations de STEKEL prouvent bien que toute la vie inconsciente du sujet peut être marquée par la cicatrice de cette question demeurée sans réponse.

Nous devons mettre surtout en valeur un autre type de réaction d'importance fondamentale et qui est le point de départ de bien des névroses de l'enfant et de l'adulte : *le sentiment de culpabilité*. Il découle d'une explication que l'enfant se donne de la scission parentale ou de la mort de son père, explication qui déroute à première vue nos esprits rationnels d'adultes, mais dont l'expérience psychanalytique montre bien la réalité. Voyons comment les choses se présentent dans le cas qui nous occupe : pour mieux nous faire comprendre, rapportons d'abord cette observation de BAUDOUIN d'un garçon de 4 ans qui voulait épouser sa mère et qui, à l'objection de celle-ci : « Mais ton papa ? », répondit simplement : « Oh ! il sera mort depuis longtemps ». Rappelons ensuite que le complexe d'Œdipe s'accompagne dans l'esprit de l'enfant d'un sentiment d'interdiction, nécessaire d'ailleurs à sa bonne résolution ; venons-en enfin à remarquer que par la dissociation des parents, l'enfant obtient ce qu'il avait tort de désirer ; par un mécanisme inconscient qui se rapproche de la croyance de l'enfant à la toute-puissance magique de la pensée, le garçon croit alors que son désir a pu contribuer à la mort de son père ou à la séparation de ses parents. Il en résulte un sentiment de culpabilité, d'angoisse, expliquant bien des inhibitions enfantines et dont nous avons donné un exemple dans l'observation VIII. Le souvenir de

l'absent qu'il a fait disparaître pèse sur l'esprit de l'enfant et provoque un désir d'auto-punition : c'est la mystérieuse réalité psychologique qui se cache derrière le dénouement de la légende d'Œdipe, lequel, après avoir tué son père et épousé sa mère, se punit en se crevant les yeux.

L'enfant, dans notre cas, pourra, lui aussi, présenter des symptômes de mutilation (nous avons déjà dit : aphonie, anorexie, inhibitions diverses), ou bien il pourra, par son agressivité, s'attacher à provoquer la punition qu'il croit mériter (auquel cas la punition qu'on lui inflige ne risque guère d'avoir un effet : l'enfant veut précisément être battu; c'est le cercle vicieux du persécuteur-persécuté), ou bien encore il projettera son sentiment de culpabilité sur l'entourage, sur la mère ou sur son nouveau conjoint et en arrivera à rendre ceux-ci également responsables du départ de l'absent, qu'il s'attachera dès lors à venger par son hostilité à leur égard.

Evoquons encore un autre mode de réaction qui est aux yeux de l'enfant, sinon une explication de la dissociation, du moins une conséquence directe de celle-ci : c'est ce qu'ADLER décrit sous le nom de sentiment d'infériorité : « Le foyer familial anormal, affirment HEUYER et DUBLINEAU, est une des causes les plus fréquentes du sentiment d'infériorité chez l'enfant. »

L'enfant, à notre avis, le ressent sous deux formes : vis-à-vis des autres d'une part, et il le ressentira surtout à la puberté, c'est l'impression de ne pas être comme tout le monde ; vis-à-vis de lui-même, d'autre part, ou plutôt de ce qu'il a été, ou de ce qu'il a l'intuition qu'il devrait être : c'est un sentiment de frustration affective, la nostalgie d'un état antérieur ou autre, le sentiment confus de quelque chose qui lui manque.

La conscience de cette infériorité, contrastant avec le besoin de puissance du garçon, entraîne une souffrance intime à laquelle il réagira de façon variable : parfois ce sera une rêverie de compensation ou une conduite évasive (fugue, mensonge, mythomanie). D'autres fois, ce sera une régres-

sion affective, l'enfant se repliant sur lui-même et revenant à un stade antérieur où il était plus choyé et plus heureux (c'est cette régression qui explique bien des cas d'énurésie survenus après un choc affectif de cet ordre). D'autres fois encore ce sera une attitude d'inacceptation du fait, de révolte inconsciente contre ce qu'il croit être une injustice; l'enfant prend alors une attitude d'hostilité, d'opposition vis-à-vis de sa mère, de son entourage, qu'il peut d'ailleurs accuser, toujours inconsciemment, de cette infériorité familiale. D'autres fois enfin, l'enfant réagira par des actes qui feront de lui un délinquant et attireront l'attention sur lui, tel le vol de compensation dont nous avons déjà parlé (cf. Ob. IV et V).

Nous venons de décrire quelques-uns des processus qui peuvent intervenir. On a déjà quelque idée de la complexité du problème; ce n'est pas tout: chaque observation est encore individualisée par une série de facteurs que nous allons évoquer maintenant:

1° *La date de la dissociation et son rapport avec l'âge de l'enfant.* — Il ne fait pas de doute que le choc affectif est d'autant plus grave qu'il se situe plus tôt dans la vie de l'enfant. Un observateur non averti ne serait peut-être pas de cet avis: à première vue, en effet, il semble bien que plus l'enfant est âgé, plus il réagit fortement devant la dissociation, plus il prend nettement parti contre son beau-père, par exemple; l'enfant de 3 à 7 ans, dans son insouciance, semble ne pas prendre bien conscience du fait. Mais c'est là précisément qu'est la gravité du choc affectif: tout se passe en profondeur dans l'inconscient, alors que la structure de la personnalité future se forme en pleine réalité familiale et qu'une liquidation correcte du complexe d'Œdipe, par exemple, est nécessaire à une accession aux stades supérieurs. Plus tard, les éléments fondamentaux de la structure seront dessinés et acquis, la réaction sera apparemment plus vive, l'enfant semblera souffrir davantage; en réalité, le mal, pour grave qu'il soit, sera moins profond.

On sait par ailleurs que la survenue de la « période de latence », entre 7 ans et la puberté, peut sembler effacer les troubles apparus et faire croire à une cicatrisation ; en réalité le noyau restant du conflit constitue souvent un point faible qui se réactivera à la puberté sous une influence ou sous une autre (*cf.* Obs. VIII).

Nous pensons inutile, en évoquant l'évolution des troubles, d'insister sur un fait pourtant fondamental : on sait que le souvenir précis de tous les complexes affectifs, que nous nous sommes attaché à décrire, ne tarde pas le plus souvent à s'effacer chez le sujet, mais que la charge affective en reste dans l'inconscient de l'adolescent, puis de l'adulte, avec ses caractères particuliers (sentiment de culpabilité, d'infériorité, hostilité transférée d'un sujet à un autre, etc...) ; les faits dont le souvenir a été refoulé ne pourraient plus alors être retrouvés que par une analyse approfondie.

2° Autre élément qui intervient, et sur lequel nous insisterions longuement si nous n'avions déjà plusieurs fois souligné son importance, c'est *la constitution particulière de l'enfant* ; d'une part, sa richesse affective, les variabilités d'intensité pouvant expliquer des régressions faciles ou au contraire des oppositions violentes ; ses qualités affectives, d'autre part : c'est toute la question des tendances fondamentales expliquant la diversité des réactions et les fixations sur un point faible particulier : l'émotif à sensibilité morbide réagit évidemment autrement que le paranoïaque opposant et brutal.

Le moment est venu aussi de souligner le fait que les chocs affectifs d'une façon générale (ceux provoqués par la dissociation familiale dans notre cas) font spécialement réagir certains types d'enfants particulièrement sensibles. MALE insiste sur le fait que ces « enfants à complexes » se recrutent essentiellement parmi des enfants neuro-arthritiques ; DUBLINER note de son côté une « proportion prépsychotique » plus marquée chez des sujets qu'il est permis de grouper autour de la notion de schizonoïa (« émotionnel » à type schizoïde, « instinctuel » à type paranoïaque).

3° Nouvel élément dont on ne tient pas toujours assez compte : c'est le *psychisme des parents*. NEILL disait : « Il n'y a pas d'enfant-problème, il n'y a que des parents-problèmes » ; pensons aussi à la clinique réservée par AICHORN, aux parents d'enfants difficiles.

Dans notre étude intervient plus spécialement l'attitude devant l'enfant et ses anomalies caractérielles, du parent demeuré seul. Cette attitude dépend tout d'abord de ses tendances propres. Il est évident qu'on aura une ambiance familiale toute différente selon que la mère, par exemple, sera une déprimée, une anxieuse, une hypomaniaque ou une paranoïaque plus ou moins perverse.

Mais cette attitude prend aussi un caractère particulier du fait de la dissociation familiale et c'est ce caractère que nous voulons surtout étudier, car il donne une allure spéciale aux troubles de l'enfant. Puisque nous nous occupons de la mère restée seule avec l'enfant, deux attitudes extrêmes peuvent intervenir, découlant toutes deux d'un transfert sur l'enfant des sentiments que la mère éprouvait pour son mari.

D'un côté, nous avons le cas de la mère qui se console d'un amour conjugal malheureux en en reportant la charge affective sur son fils ; Henriette GAGNON, la mère de STENDHAL, « cette femme légère et fantaisiste à laquelle il eût fallu un peu d'amour jeune et heureux, et qui ne reçut de son mari qu'un de ces amours concentrés et moroses », aimait son fils « à la passion » (P. ARBELET). C'est ce qu'on a pu appeler le complexe de Jocaste : il aboutit à ce que « l'enfant et la mère forment à leur insu un de ces couples morbides qui, bien que très purs à la surface, n'en sont pas moins le résultat de complexes sexuels inconscients » (ROBIN). Le plus souvent, la mère s'attache alors à tenir son fils dans le plus grand état de dépendance possible, ce qui, si l'enfant s'y prête, peut aboutir pour lui à un véritable infantilisme affectif (« l'éternel bébé » de ROBIN). Il semble qu'on voit ce cas de « mère captatrice » plutôt chez les veuves que chez les femmes divorcées qui, aux dires de certains psychanalystes, reporteraient plutôt leur amour sur des « objets d'aimance » qu'elles ont

eus étant enfants (père, mère, frère, etc...). Ajoutons, dans ces cas de veuvage, l'intervention possible de deux autres facteurs : l'un, générateur de névroses, c'est le culte exagéré d'un mort ; l'autre, générateur de régression ou tout au moins de stagnation, c'est le fait de vivre par trop dans les souvenirs du passé familial.

A l'opposé, c'est l'hostilité au père qui est reportée sur l'enfant ; c'est bien spécialement ici le cas de la femme divorcée ou de la fille-mère qui projette sa rancune (et sa honte dans le second cas) sur l'enfant qui lui rappelle une union malheureuse ; cette hostilité pour l'enfant devenant encore plus nette si celui-ci a été la cause de la mésentente ou de l'abandon. Par ailleurs, l'enfant est le fruit du père : la mère trouve en lui son image et « fait l'impossible pour tuer dans le germe tout trait de caractère qui lui rappelle ce qu'elle a détesté chez le conjoint ». Disons enfin que l'enfant, par sa présence, bride la liberté de la mère et peut empêcher pour elle une nouvelle union, ce qui ne manquera pas d'accentuer l'opposition et le parti-pris de la mère.

Ces deux cas de transfert (d'amour ou d'hostilité) aboutissent souvent par des chemins différents à une même conséquence : au tableau de la « mère castratrice », s'opposant à la virilité de l'enfant et plus tard à son mariage, l'annihilant sous le couvert d'une tendresse accaparante, ou d'une tyrannie névrotique.

4° Enfin, *toutes les circonstances particulières à chaque cas* ; il est inutile d'insister sur l'extrême variété des cas :

a) Enfant unique ou ayant des frères et sœurs, enfant adopté ou orphelin.

b) Mariage entre divorcés ou veufs, créant une communauté de trois lits avec mélange extrême de sentiments.

c) Personnalité du père et rôle qu'il a joué, avant son départ, dans l'inconscient de l'enfant (père indifférent, agressif ou affectueux, père indigne ou respectable).

d) Attitude du beau-père ou de la belle-mère (compréhensif ou hostile). Différence d'attitude des parents selon l'enfant en question (complexe de Cendrillon).

e) Problème posé par le beau-père, que l'enfant croit être son père jusqu'au jour où il apprend la vérité : on connaît l'observation de CLAUDE et ROBIN, dans laquelle l'enfant devint instantanément paranoïaque cent pour cent.

Il nous reste à conclure ce chapitre. Nous venons d'évoquer maintes possibilités qui font bien entrevoir l'extrême variété des cas ; si, après avoir analysé les différents mécanismes, il nous fallait envisager en une vue d'ensemble les tableaux auxquels ils peuvent aboutir, nous pourrions très schématiquement distinguer deux grands types classiques : l'enfant « inhibé » et l'enfant agressif.

« *L'enfant inhibé* », réalisant à l'extrême le tableau de « l'enfant châtré » (F. MARETTE) de « l'éternel bébé ». C'est un enfant dont les possibilités libidinales sont relativement faibles et qui se présente en général comme un émotif plus ou moins schizoïde, introverti, parfois un peu « nerveux » ; sa morphologie tant somatique que psychique est floue, délicate, mal définie. Cet enfant est resté à un stade intermédiaire, infantile, fixé plus ou moins amoureusement à sa mère (« accroché aux jupons maternels ») ; il n'aboutira pas sur le plan sexuel et social à une attitude d'égal vis-à-vis des individus du même sexe, attitude qu'il aurait dû acquérir dans le contact avec son père.

A l'opposé, *l'enfant agressif* dont l'inconscient a réagi plus vivement : chez lui l'affectivité est plus intense, moins nuancée aussi ; il est le plus souvent de type extraverti, de morphologie plus nette ; c'est à l'extrême le tableau du « bourgeois domestique » que les psychanalystes ramènent à une régression au stade anal sado-masochiste (nous avons déjà souligné qu'il s'agissait à la fois d'un persécuteur et d'un persécuté).

Ceci n'est évidemment qu'une distinction schématique que nous nous garderions bien de vouloir pousser trop loin ; tous les intermédiaires existent, c'est évident ; le tableau est même certainement souvent mélangé. M^{me} MARETTE souligne d'ailleurs bien l'analogie profonde qui existe entre la dépendance

du câlin et l'indépendance de l'agressif, laquelle n'est qu'une fausse indépendance, une indépendance qui ne libère pas l'enfant. L'affectivité de celui-ci reste fixée dans les deux cas à l'intérieur de la famille et ne peut s'attacher à d'autres objets (complexe de fixation maternelle de Lagache) ; ces états sont d'ailleurs tous deux une persistance d'un comportement affectif infantile, une manifestation d'arriération affective (PICHON et CODET). Il n'en reste pas moins que cette distinction nous paraît juste dans ses grandes lignes. Nous en avons eu une confirmation quand, après avoir rédigé ces conclusions, donc *a posteriori*, nous avons relu l'article d'HEUYER et DUBLINEAU sur la « réaction d'opposition » ; nous y avons retrouvé une distinction clinique un peu analogue à celle, théorique, que nous venons de faire ; ces deux auteurs distinguent en effet, nous l'avons déjà dit, deux types d'attitude : « l'attitude paranoïaque d'opposition » qui correspond à celle de notre enfant agressif, et « l'attitude schizoïde d'opposition » qui est souvent celle de notre enfant inhibé, celui-ci s'opposant par une fuite ou une régression à accepter une réalité qu'il ne peut vaincre.

Pour résumer ce long chapitre, disons que les troubles du caractère apparaissant à la suite de la dissociation familiale sont essentiellement dûs à un trouble évolutif de l'affectivité, bloquant celle-ci dans un conflit à l'intérieur de la famille, l'empêchant d'atteindre les stades auxquels elle aurait dû aboutir et entravant l'adaptation sociale de l'enfant.

De cette étude, que nous nous sommes efforcé de rendre la plus claire possible, nous retiendrons tout au moins la complexité réelle de chaque cas et l'intérêt qu'il peut y avoir à chercher le fond affectif de chacun d'eux, la formule individuelle, a-t-on pu dire. Nous retiendrons enfin que, chez tout enfant présentant des anomalies caractérielles, il faut savoir penser à l'intervention possible de ces chocs affectifs et par suite se renseigner sur la structure et sur l'ambiance familiale.

TROISIÈME PARTIE

Conséquences Générales

CHAPITRE PREMIER

CONSEQUENCES D'ORDRE PEDAGOGIQUE REMARQUES SUR L'EDUCATION FAMILIALE

Nous venons de nous attacher à examiner les choses de près, à les disséquer presque pour essayer de trouver par quels mécanismes délicats et souvent subtils les troubles étaient apparus chez nos enfants ; mais nous ne voudrions pas que le goût de la vérité et de l'analyse minutieuse qu'elle exige nous fit perdre la notion de l'ensemble.

Aussi, pour revenir dans notre cas à une idée générale, pouvons-nous dire que toutes les anomalies que nous avons décrites dans notre analyse et que nous avons rendu responsables des troubles constatés chez nos enfants (anomalies de l'ambiance familiale, de l'attitude des parents, de l'évolution affective de l'enfant par exemple) peuvent se grouper autour de quelques dérèglements éducatifs, de quelques fautes pédagogiques. Peut-être pourrions-nous, partant de ces fautes, essayer de retrouver par opposition un certain nombre de règles, de normes valables pour une éducation familiale normale. Ainsi notre étude des maladies de la famille et de leurs conséquences nous permettrait-elle de retrouver et de mieux comprendre les qualités d'une famille normale, tout comme l'étude de la psychologie pathologique confirme et

enrichit bien souvent le domaine de la psychologie. C'est dans cet esprit, qu'après l'analyse un peu aride des chapitres précédents (et sans en méconnaître l'intérêt), nous voudrions nous efforcer de faire une synthèse et de grouper les nombreux faits constatés dans ce travail autour de quelques principes élémentaires d'éducation familiale, dont ces faits souligneraient l'exactitude et la valeur.

Notre analyse nous a amené à la conclusion que la dissociation familiale provoque essentiellement un trouble dans l'évolution de la personnalité de l'enfant et entrave ainsi son adaptation sociale. Ceci nous permet de dire, pour introduire cette étude, que le but essentiel de l'éducation familiale est d'aider à une évolution correcte de la personnalité de l'enfant pour l'adapter d'une façon satisfaisante à son milieu. Cherchons maintenant, dans le cadre de cette éducation familiale, les éléments fondamentaux de l'évolution de l'enfant et les conditions familiales qui lui sont nécessaires.

Nous pouvons d'abord dire, nous inspirant en cela d'une étude faite par A. BERGE sur l'éducation familiale, que celle-ci comporte comme éléments préalables la préservation de la sensibilité enfantine et la formation de l'automate.

La préservation de la sensibilité, c'est-à-dire le fait d'entourer, de protéger l'enfant dans la période où il est le plus vulnérable, puis de l'habituer petit à petit à un monde qui est trop dur pour sa sensibilité.

La formation de l'automate, c'est-à-dire l'acquisition par l'enfant, dans le domaine physique, psychologique, moral et social, d'automatismes nécessaires à l'obtention d'une bonne conduite et à une bonne adaptation, et qui évitent le plus possible une dépense de forces inutile; il s'agit là de mécanismes régulateurs, d'habitudes que DUBLINEAU rapprocherait des réflexes conditionnels pavloviens et qui, pour s'établir, exigent, comme la préservation de la sensibilité, un certain nombre de conditions que nos familles dissociées réalisent mal :

Nous voulons parler d'abord d'un *climat affectif* : la pédagogie est avant tout une question d'atmosphère ; celle-ci, pour être adaptée à la sensibilité et aux activités de l'enfant, doit être faite de calme, d'ordre, de régularité, de paix ; nos observations montrent bien l'influence nocive, surtout sur des enfants sensibles d'une atmosphère tendue et des chocs émotifs que ne manquent pas d'engendrer les scissions familiales. Ceci sans qu'il soit même utile de parler des enfants privés d'amour, en particulier privés de la douceur prévenante et protectrice de l'amour maternel : « Je me suis souvent persuadé, dit A. GIDE, avec peut-être quelque exagération, que les pires gredins sont ceux auxquels les sourires affectueux ont manqué. »

Nous voulons parler aussi de *l'autorité* qui est nécessaire à l'enfant ; autorité, certes non incompatible avec la douceur, mais qui protège l'enfant, dirige ses pas hésitants et le fait entrer dans un cadre régulier de disciplines indispensable à l'acquisition d'habitudes saines. Nos dossiers le confirment aussi : les enfants indisciplinés appartiennent très souvent, nous l'avons dit, à des familles irrégulières et plus particulièrement à des foyers où la mère est restée seule. Rappelons la conclusion de l'observation I : « ...une ferme direction masculine aurait pu le maîtriser et l'amender ».

Nous voulons insister enfin sur l'importance, pour le psychisme de l'enfant, de la *stabilité de son cadre de vie*. Nous avons été souvent frappé en étudiant les dossiers de nos enfants, et tout spécialement de ceux qualifiés d'instables, du grand nombre de milieux scolaires et familiaux auxquels il leur était demandé de s'adapter (cf. Obs. III, VI et IX). Il va sans dire, pour que cette observation ait une certaine valeur, que nous faisons allusion ici à des changements de milieu dûs aux exigences des circonstances et non à des troubles préexistants du caractère de l'enfant. On ne s'étonnera pas que ces modifications répétées des « conditions de vie », que ce ballottement perpétuel déroutent l'enfant, entravent son adaptation affective et s'opposent à l'acquisition des automatismes, des « réflexes conditionnels » nécessaires.

Mais cette préservation de la sensibilité et cette formation de l'automate ne sont que le premier pas dans la formation de la personnalité enfantine. Il reste ce que BERGE appelle *l'éclosion de l'être*. Nous entendons par là un épanouissement de la personnalité propre de l'enfant qui doit se réaliser sur tous les plans (physique, intellectuel, moral et même spirituel), faisant valoir toutes les possibilités, tous les « talents » de l'enfant. Comme bien souvent les troubles dont nos enfants sont accusés posent essentiellement un problème *moral*, n'envisageons ici la question que sur ce plan particulier.

Nous emprunterons pour cela à PICHON son interprétation du développement moral de l'enfant, et nous pourrions dire, qu'à côté d'autres facteurs, les parents interviennent dans ce développement de deux façons d'ailleurs connexes : d'abord en tant qu'objets d'amour : « L'effort de l'éducateur, souligne PICHON, consiste pendant vingt ans à habituer l'enfant à dépenser de plus en plus d'énergie en oblation et de moins en moins en captation. » Ceci revient à dire que, dans le milieu familial qui constitue son premier cadre de vie et, partant d'un stade où il se fait aimer plus qu'il n'aime, où ses affects sont uniquement captatifs (pensons à la « mère-nourriture » de LAFORGUE), l'enfant doit en arriver par l'intermédiaire du complexe d'Œdipe à consommer une part de plus en plus grande de son aimance sous forme oblatrice, c'est-à-dire à se libérer des attaches charnelles, à donner de plus en plus de lui-même et à aimer véritablement. Nous insistons nous-même sur les troubles de cette évolution délicate quand nous soulignons par exemple la fréquence dans nos cas des arrêts ou des régressions à un stade infantile particulièrement égocentrique.

Mais, dans la constitution du sens moral, les parents interviennent d'une autre façon encore. Nous avons dit dans le cours de notre analyse que l'enfant liquidait le caractère libidinal de son attachement à ses parents en s'identifiant à eux, en se les « introjectant », créant ainsi en lui ce que FREUD appelle l'« *image* », cet « idéal du moi » qui, comme les premiers objets qu'il remplace, garde son attirance pour l'enfant.

Dans le même esprit, PICHON peut dire que « l'introjection des prescriptions des parents, de leurs prohibitions, de leurs exemples, permet la constitution du for intérieur et d'une notion vraie de culpabilité ». « La voix de la conscience, dit BAUDOUIN, c'est toujours à quelque degré la voix des parents. » Ainsi, après avoir pris au début de sa vie ses parents comme seuls juges et n'avoir considéré comme mal que ce qui est interdit par eux, l'enfant doit en arriver à se libérer de ce « tribunal parental » en l'intériorisant, en se l'assimilant, si l'on peut dire, et à le remplacer dans son for intérieur par une notion de culpabilité vraie, de « responsabilité propre devant lui-même, voire devant Dieu ». Nous avons déjà insisté sur les difficultés qui se dressent pour l'enfant de famille dissociée dans ce processus d'identification ; on comprend ainsi la raison profonde de bien des rebellions devant l'autorité, de bien des refus de se plier à une discipline, ou bien encore d'un sentiment de culpabilité exagéré par évolution troublée du complexe d'Œdipe.

Pour en finir avec cette évolution de la personnalité enfantine, avec cette éclosion de l'être, disons qu'elle doit aboutir pour l'enfant à un détachement du milieu qui l'a élevé, ou tout au moins à la possibilité pour lui de vivre une vie indépendante et personnelle. « A quoi reconnaît-on que le fruit est mûr, disait GIDE, à ceci : qu'il quitte la branche. » Nous retrouvons ici ce que nous avons souligné à maintes reprises dans notre analyse, à savoir la trop grande dépendance de l'enfant de famille dissociée et le blocage de son affectivité à l'intérieur de la famille ; ceci pour ce qui est des enfants.

Quant aux parents, BERGE dit « qu'élever un enfant c'est essentiellement lui apprendre à se passer de nous ». Nous avons suffisamment insisté sur la mère captatrice et tyrannique, pour qu'il soit utile de revenir sur ce point ; il nous suffira de rappeler les cas où les troubles caractériels de l'enfant ne sont dûs qu'à un besoin de se libérer d'un entourage familial trop étouffant ou trop répressif (complexe d'affranchissement de LAGACHE).

Avant d'en terminer avec les différents éléments de l'éducation familiale, insistons sur un point qui ne nous paraît pas négligeable : c'est *la nécessité du bonheur enfantin*, de ce bonheur que PICHON définit comme « la faculté de savourer en paix les enchantements qu'apporte la découverte du monde ». « Je n'ai rien connu de tout cela, dit STENDHAL ; bien plus, cet âge a été pour moi une époque continue de haine et de désirs de vengeance toujours impuissants... Il y quarante-cinq ans que j'ai perdu ce que j'aimais le plus au monde (il s'agit de sa mère) ; avec elle finit toute la joie de mon enfance. » « Les tristes conséquences des ménages manqués sont les enfants qui ne rient jamais » (STECKEL). « J'ai connu la souffrance très jeune », nous rapporte un de nos garçons. De ce bonheur, nos enfants sont donc souvent privés ; il a pourtant son importance. « Le vin conserve le parfum du premier fût » (Romain ROLLAND).

Préservation de la sensibilité, formation de l'automate et plus encore ce sommet que doit être l'éclosion de l'être, tels sont bien les buts essentiels et retrouvés dans notre travail d'une éducation familiale satisfaisante. Notre étude nous semble avoir prouvé suffisamment qu'elle ne peut être le fruit que d'une famille régulière, celle, dit PICHON, « où plusieurs enfants sont élevés avec fermeté et tendresse par deux parents qu'un amour solide unit l'un à l'autre en un bloc que les enfants ne peuvent aucunement dissocier ». ...« Plusieurs enfants » ...et il serait intéressant de faire une étude analogue à la nôtre sur l'enfant unique. ...« Deux parents » ...apportant avec amour et chacun pour son compte des éléments complémentaires nécessaires au développement de l'enfant : le père amenant surtout un élément d'autorité, de fermeté ; la mère plus spécialement la tendresse. Deux parents enfin « solidement unis et formant bloc » s'équilibrant l'un l'autre aux yeux de l'enfant (pensons au cas d'énurésie par sentiment de déséquilibre rapporté dans l'observation VII).

Ce n'est pas tout encore : il reste un point que nous aurions aimé étudier d'une façon plus approfondie. Nous avons dit

que le trouble évolutif de la personnalité enfantine, en rapport avec la dissociation familiale, aboutissait à une inadap-
tation sociale ; or nous n'avons envisagé jusqu'à maintenant
que le développement de l'enfant en tant qu'individu, n'ou-
blions donc pas que cet enfant, cette « personne » (pour par-
ler selon certaine conception moderne) doit aussi être envi-
sagé en tant qu'être social, par rapport au milieu dans lequel
il est appelé à vivre et à jouer un rôle. C'est le moment de
souligner que la famille est la communauté essentielle, la cel-
lule fondamentale de la société et, qu'étant le premier milieu
auquel l'enfant doit s'adapter, c'est à son intérieur, au cours
des liaisons successives qu'il y noue, que doit s'éveiller chez
lui *le sens de la communauté*.

Mieux même qu'un simple milieu intermédiaire, qu'un sim-
ple lieu d'apprentissage à la vie sociale, la famille, nous avons
insisté sur ce point, constitue le seul horizon de l'enfant ;
c'est à travers elle que celui-ci se bâtit une image du monde.
Aussi, après d'autres auteurs, nous permettons-nous de dire
que notre façon d'envisager la société et les rapports avec
nos supérieurs ou nos semblables, notre conception de l'au-
torité, de la justice ou de la fraternité, n'est souvent que le
déplacement, l'agrandissement, le transfert (pour parler le
langage des psychanalystes) de la vision que nous eûmes,
étant enfant, de notre famille, ou de nos premiers rapports
avec notre père, notre mère ou cette petite société que PICHON
appelle « la fratrie ». Peut-être dans cet esprit pourrait-on
étudier les conflits affectifs d'enfance de certains sociologues
ou de certains révolutionnaires ; nous ne serions pas étonné
d'apprendre que chez des sujets méfiants, aigris ou révoltés,
on trouve bien souvent des traces de jalousie ou d'opposition
vis-à-vis du milieu familial de leur enfance. Il ne nous paraît
même pas osé de penser avec P. BOVER que notre conception
de Dieu (nous ne disons pas notre « foi » mais notre « con-
ception ») dépend beaucoup des sentiments d'amour et de
crainte que nous eûmes à l'égard de nos parents, dont notre
« piété » filiale avait un peu fait des divinités du foyer ; nous
n'avons été nullement étonné quand un aumônier des Centres

de Jeunesse nous a fait part de l'extrême difficulté qu'il avait à expliquer et à faire accepter la notion du Dieu-Père aux enfants orphelins.

Ces dernières remarques paraîtront peut-être à certains un peu théoriques ou hypothétiques ; retenons tout au moins les difficultés particulières auxquelles se heurtent les enfants de famille dissociée pour s'adapter d'une façon saine à la vie en société.

Et pour conclure les remarques pédagogiques que nous avons cru pouvoir faire après notre analyse, disons que, même si on était réservé ou sceptique devant les interprétations psychanalytiques auxquelles nous avons fait allusion, au moins sera-t-on obligé de reconnaître la réalité de ce que LACAN appelait « la grande découverte de l'analyse », à savoir « moins la sexualité infantile, simple trouvaille d'expérience, que l'influence formatrice de la famille ».

CHAPITRE II

CONSÉQUENCES D'ORDRE SOCIAL

« Que l'homme ne sépare donc pas ce que Dieu a uni. »

(Evangile selon saint Matthieu,
Chapitre XIX, verset 6.)

Après avoir déploré les conséquences de la dissociation familiale, envisageons, avant de terminer, quelques mesures qui permettraient de prévenir la dissociation et ses conséquences.

Evidemment, ce que nous avons dit prouve la nécessité, pour ne pas dire le devoir pour les parents, de constituer un ménage régulier et uni. Nous ne sous-estimons pas le rôle de la persuasion, mais, quoi qu'en pensent un certain rationalisme ou un certain utilitarisme, nous ne croyons pas qu'il suffise toujours de poser des affirmations raisonnables ou de prouver l'utilité d'une conduite pour que celle-ci s'impose d'elle-même. Aussi pouvons-nous, avec PICHON, poser comme principe directeur de cette étude que « l'importance (et nous croyons l'avoir suffisamment mise en valeur) du rôle de la famille dans le développement affectif et moral de l'enfant doit imposer aux parents des règles de conduite et aux législateurs des normes d'action ».

C'est dans cet esprit que nous pourrons envisager la question sous un double aspect : un *aspect éducatif* qui, comme nous l'avons souligné dans notre introduction, comprend l'éducation des parents comme celle des enfants ; et un *aspect*

législatif qui consiste à envisager un certain nombre de mesures destinées à consolider l'institution du mariage, à en colmater les failles, et d'une façon générale à protéger l'enfant contre le caprice ou l'indignité des parents. Nous insisterons surtout sur le premier aspect de la question : le médecin est surtout un éducateur, il peut donc user de son influence pour engager les uns et les autres à modifier leur conduite. Nous serons plus bref sur le second : le rôle du médecin sur ce point nous semble d'ailleurs consister surtout à apporter un certain nombre de faits que son observation clinique l'oblige à constater ; c'est au législateur que reviendra le rôle d'envisager les mesures qui pourraient le mieux pallier cet état de choses.

Nous distinguerons un peu arbitrairement, selon que nous nous plaçons avant ou après la dissociation familiale, des mesures prophylactiques et des mesures curatives (s'il nous est permis d'employer ces termes qui sentent un peu le jargon médical).

Mesures prophylactiques.

Comment prévenir la dissociation familiale

Il s'agit évidemment de s'opposer à tout ce qui peut disloquer la structure familiale.

Nous n'avons rien de spécial à dire au sujet de *l'abandon de famille* ou de *l'enfant naturel* ; non pas que ces deux états ne nous paraissent pas regrettables pour l'enfant, mais, comme ils se rattachent à une question de moralité élémentaire, la persuasion nous semble être un leurre, et nous nous contenterons de nous féliciter de ce qui peut être fait pour aggraver les peines dans un cas ou aider à la recherche de paternité dans l'autre.

Avant d'évoquer le divorce, nous voudrions cependant souligner le danger d'un certain nombre de causes de dissociation familiale : d'abord *l'absence prolongée d'un parent au foyer* pour cause de travail par exemple ; la preuve de ce danger

nous est fournie par la tragique expérience des deux guerres. PICHON souligne « la sourde blessure qui a lourdement grevé, surtout dans sa moitié masculine, la génération d'enfants élevés pendant la guerre 1914-1918 ». La visite que nous avons faite au Centre de La Brévière nous fait craindre des conséquences analogues pour la dernière. Ceci n'est qu'un petit argument de plus contre la guerre, mais il nous donne un aperçu des conséquences fâcheuses que peut avoir l'absence d'un conjoint au foyer.

Venons en à parler de *l'éloignement du foyer de l'enfant lui-même*. Le cadre de notre thèse ne comprend pas l'étude des troubles, pourtant réels, que peut provoquer la mise en nourrice : à ce premier âge, en effet, c'est seulement à la mère que l'enfant est normalement attaché et le bloc père-mère intervient peu. Notre travail, au contraire, autorise à intervenir auprès des parents qui ne se rendent pas toujours assez compte des difficultés d'adaptation affective auxquelles se heurte un enfant jeune séparé, avec parfois un peu trop de légèreté, de sa famille pour être placé en internat par exemple. De même, nous avons souligné le danger des changements continuels de milieu éducatif (exemples fréquents d'enfants passant leur première enfance en nourrice, repris ensuite par les parents, confiés plus tard à des grands-parents, à un oncle, etc...). Nous ne voulons évidemment pas ainsi médire des vacances passées en colonie ou chez des parents éloignés ; nous voulons parler seulement des modifications de cadre imposées à l'enfant et ceci d'une façon prolongée. Notre remarque nous permet par contre de comprendre, donc d'essayer d'éviter les difficultés qui peuvent se présenter lors d'un séjour prolongé de l'enfant loin des siens, en préventorium par exemple.

Arrivons-en au *divorce*. Nous voulons surtout insister ici sur l'influence nocive qu'il a pour l'enfant. Auparavant, cependant, entendons-nous bien. Nous n'ignorons pas tout d'abord l'extrême complexité des choses. Le terme d'« incompatibilité d'humeur », par lequel se justifient bien des

séparations, ne fait que constater un état dont il faudrait analyser les multiples causes (conditions sociales de vie — psychopathies — conceptions erronées sur le sexe, l'amour ou le mariage, causes morales surtout : individualisme, pour ne pas dire égoïsme, perte ou oubli du sens réel de la vie, de la vocation familiale en particulier, etc...). Toujours est-il que, suivant l'expression pittoresque de Denis DE ROUGEMONT, nous n'avons pas l'illusion de croire qu'il suffise à des sujets, qui individuellement sont des coquins, de s'unir pour devenir des saints une fois appariés. Et au lieu de prophylaxie du divorce, c'est plutôt de prophylaxie des mauvais mariages qu'il faudrait parler : PICHON constate bien que « la plupart du temps le divorce aurait pu être prévu, soit par le caractère des époux, soit par leur inadéquation sociale, soit enfin par leurs dispositions initiales à l'égard du mariage en général ».

Deuxième remarque préalable : bien que nous nous soyons attaché dans un chapitre précédent à décrire ce qu'à nos yeux doit être une éducation familiale correcte, nous n'avons pas la naïveté de croire qu'il en va toujours ainsi dans une famille normalement constituée. L'éducation demande beaucoup de savoir-faire, surtout lorsqu'on se trouve en présence d'enfants difficiles, et nous n'ignorons pas que les qualités élémentaires d'éducateurs manquent à bien des parents (ce qui, soit dit en passant, montre bien l'intérêt des « Ecoles de Parents »). Aussi devons-nous reconnaître qu'on ne peut attribuer une grande valeur éducative à bien des familles pourtant non dissociées : telles ces familles virtuelles, ces « familles-auberges » où la vie familiale se borne à prendre le repas en commun ; telles, à l'autre extrême, ces familles qui, voulant trop bien jouer leur rôle, en arrivent à s'opposer à ce que nous avons appelé l'« éclosion » de l'enfant.

Donnons-en rapidement quelques exemples en rapport avec nos remarques pédagogiques : nous avons insisté sur la nécessité de l'autorité dans l'éducation ; n'en acceptons pas la caricature que nous offrent ces « familles-prisons », ces « régimes cellulaires » (A. GIDE), où une autorité parentale exagérée

bride toute possibilité d'expansion, annihile l'enfant ou le fait se révolter. Puisque nous avons demandé de la tendresse pour l'enfant, n'exagérons pas non plus au point d'aboutir à ces « familles-couveuses », où une atmosphère étouffante s'oppose à un libre épanouissement. Et surtout, puisque nous avons préconisé une atmosphère de calme, reconnaissons que le caractère dramatique de certains foyers, de certaines dissensions, est bien fait pour troubler la sensibilité de l'enfant ; et il est effectivement de ces « familles-enfers » où il semble bien que le divorce soit la moins mauvaise solution, et doive être conseillé dans l'intérêt même de l'enfant ; notre Maître, le docteur HEUYER, a pu le faire devant ces tyrans familiaux récidivistes de la consultation de la Préfecture de Police, ou devant ces mégères acariâtres pas toujours faciles à « apprivoiser » dans la réalité.

Mais, sans vouloir faire du mariage une idylle, comme trop de livres semblent vouloir le faire, reconnaissons qu'il s'agit là de cas extrêmes et exceptionnels, et que trop de procédures de divorce ou simplement de scissions se produisent sur des coups de tête ou de simples malentendus, à l'évocation de principe d'une soi-disant certitude d'avoir raison, ou selon une conception fausse du droit au bonheur ou à la liberté.

Ces remarques faites, nous nous contenterons d'évoquer la figure et l'avenir de l'enfant. Dans une autobiographie intitulée « Je suis enfant de parents divorcés » et que, malgré son intérêt et pour ne pas trop alourdir notre étude nous n'avons pas analysée ici, l'auteur, au nom des enfants de parents divorcés, fait cet appel émouvant : « Lorsqu'un ménage est malheureux, et qu'une famille se divise, les grandes personnes ne devraient-elles pas se dominer assez pour ne pas mêler les enfants à leurs petitesesses ?... Ne pourraient-elles pas songer aux souffrances auxquelles nous expose leur conflit ? » CARNOT, dans son étude sur « La Famille dans les séries animales et les races humaines primitives », insiste sur ce qu'il croit être la véritable raison sociale de la consolidation progressive du ménage humain, à savoir « la nécessité

vitale d'une protection familiale très attentive et très prolongée, telle que l'exige l'enfant de l'homme, en raison de sa faiblesse et surtout en vue de l'exceptionnel développement physique, intellectuel et moral qu'il doit acquérir ». Nous-même, dans notre thèse, nous nous sommes attaché à apporter objectivement des faits : ils nous semblent prouver que les enfants sont souvent les victimes des aspirations de liberté des parents. Ceci nous autorise à tirer quelques conclusions pratiques :

Sur le *plan éducatif* tout d'abord : nous connaissons des ménages qui, malgré le désir des conjoints, se sont maintenus parce que les parents ont pensé qu'ils devaient le faire dans l'intérêt de l'enfant, nous croyons même qu'il en est qui ont retrouvé leur unité autour de lui. Nous pensons en tout cas que des études comme la nôtre autorisent le conseiller de famille, médecin ou autre, à montrer aux parents les devoirs qu'ils ont vis-à-vis de leurs enfants, à souligner devant eux le fait que si la séparation leur semble résoudre leurs propres problèmes, ils peuvent en tout cas être sûrs qu'il en est un qui en souffrira : c'est l'enfant, et il a droit à ce qu'on tienne compte de lui.

Sur le *plan juridique* ensuite ; le magistrat peut, lui aussi, utiliser ces arguments dans sa tentative de conciliation : il doit le faire avec d'autant plus de conviction que des enfants sont en jeu. Nous pensons même que notre thèse plaide fortement pour qu'on hésite encore plus que de coutume à prononcer la rupture du couple lorsqu'il y a des enfants (1). D'ailleurs, même dans le cas où il semble bien que l'intérêt immédiat de l'enfant soit dans une crise du groupe, il ne faut pas oublier que le poids de cette dissociation crée chez l'enfant un sentiment spécial, que nous avons rapproché plus haut du sentiment d'infériorité ; ceci pourrait nous autoriser à nous demander si parfois il ne vaut pas mieux un foyer médiocre qu'une dissociation ouverte. Écoutons l'autobiogra-

(4) CARNOT, dans son étude, rapporte que dans certaines tribus primitives (comme celles des Kukis ou des Karems rouges), le mariage était indissoluble s'il y avait un enfant.

phie déjà citée : « ...On nous regarde d'une autre manière que les autres enfants » et plus loin « ...Il est possible que mon enfance et ma jeunesse eussent été tout aussi difficiles et pesantes, peut-être pires, si mes parents étaient restés ensemble; peut-être eût-ce été un enfer, mais du moins aurais-je eu un foyer où personne n'aurait eu plus de droits de demeurer que moi ». BERGE dit de son côté : « Aussi troublé que soit un ménage, il semble bien que l'équilibre obtenu par la présence conjuglée d'un père et d'une mère soit presque toujours favorable au développement des petits. »

Acceptons en définitive les conclusions de PICHON : « Le divorce résout des situations inextricables sans lui ; on ne saurait donc songer à le supprimer ; mais il faudrait tout au moins en délimiter très étroitement les conditions, de façon qu'il devienne rare et exceptionnel ». Nous savons bien que nous n'en sommes plus au temps où les juges de la 4^e Chambre du Tribunal de la Seine en arrivaient à prononcer un peu plus d'un divorce par minute, et ceci pendant quatre heures consécutives ; nous n'ignorons pas que la tendance actuelle est précisément de rendre le divorce plus difficile. Que notre travail soit tout au moins un encouragement, un argument de plus pour tous ceux qui, dans cet esprit, travaillent à restreindre les possibilités de divorce et, d'une façon générale, à « calfater l'institution du mariage » (PICHON).

Il nous reste à faire quelques dernières remarques, toujours à propos du divorce. A l'occasion de notre étude sur la réaction d'opposition, nous avons rapporté un certain nombre de faits qui nous paraissent parfois nocifs pour l'enfant, tels : l'utilisation de l'enfant par les parents qui se servent de lui pour alimenter le procès ; le drame que peut constituer le fait de confier l'enfant à un parent plutôt qu'à l'autre ou de partager l'enfant entre les parents, ou de le séparer de ses frères et sœurs ; les inconvénients possibles du droit de visite surtout si le parent en question en est indigne. Nous n'avons pas de compétence juridique suffisante pour pouvoir indiquer ici les mesures, les modifications de procédure ou de juge-

ment en faveur desquelles plaident nos remarques ; nous pensons simplement qu'elles doivent exister et que le juge ne saurait ignorer ces faits, de même qu'il ne saurait confier l'enfant à la légère à l'un ou à l'autre parent : le sexe de l'enfant, sa constitution et celle des parents, ses troubles caractériels peuvent entrer en ligne de compte ; un médecin peut être commis ; chaque cas doit être examiné, il en vaut la peine : c'est tout l'avenir de l'enfant qui en dépend. Les parents peuvent subir les conséquences de leurs actes : ils n'ont que des devoirs, l'enfant est le seul qui ait des droits.

Nous ne pouvons résister, en terminant cette étude du divorce, au désir de nous élever sur un autre plan et de souligner avec ALAIN ce que signifie la présence de l'enfant pour les parents : « L'enfant est véritablement, sans aucun métaphore, l'union des époux... L'existence se passe de raison ; aussi, quelque divisés que soient le père et la mère et toujours par des raisons... il n'en est pas moins vrai que les deux natures s'accordent par cet enfant et par cette union retrouvent provision de vie. Cette forte harmonie de l'enfant où chacun des deux reconnaît l'autre mêlé à soi, les deux inséparables, ne conseille point l'accord, elle le montre fait et en développement... Par l'enfant le divorce est jugé, et il est jugé impossible. »

Mesures curatives.

Comment remédier aux conséquences de la dissociation

Considérons maintenant le cas de la famille déjà dissociée : des troubles du caractère sont à craindre (nous n'envisageons pas ici le cas où ils sont déjà apparus, ce qui poserait le problème bien trop vaste de la rééducation du caractère) ; que faire ?

Dans la mesure du possible, il faut évidemment *maintenir ce qui reste du cadre familial en le renforçant*. La notion d'équilibre nécessaire incite à faire le plus possible reporter

l'influence que devrait avoir l'absent sur une personne du même sexe (parent, tuteur, ami et, jusqu'à un certain point, conducteur spirituel, maître d'école ou médecin de famille).

La question du remariage constitue un point extrêmement délicat : nous avons vu dans nos statistiques jusqu'à quel point il était générateur de révolte et de troubles pour l'enfant ; il rétablit cependant un certain équilibre familial nécessaire ; on ne saurait donc s'y opposer systématiquement ; tout est question de cas individuels.

D'une façon générale, la carence éducative des familles dissociées devra inciter plus que jamais à faire appel aux autres cadres éducatifs (école, scoutisme, etc...) ; ainsi conseillera-t-on par exemple à une mère restant seule avec son fils, de ne pas trop le « couvrir » et de lui permettre de s'adapter à d'autres milieux.

De plus, la connaissance des complexes affectifs que nous avons décrits permettra dans une certaine mesure à l'éducateur de les éviter ou de les atténuer. Ce sera en particulier un des rôles du médecin de famille de savoir, avec discrétion et en toute connaissance de cause, conseiller des changements d'attitude et obtenir un peu plus de compréhension mutuelle.

Reste le cas où l'enfant ne peut être élevé dans son milieu familial, soit parce que celui-ci est absent, indigne ou vraiment incapable, soit parce que l'acuité, l'irréversibilité, le « blocage » du conflit, empêchent qu'il se résolve « à chaud » et exigent une séparation du milieu dans lequel il s'est développé. Ici encore il ne saurait être question d'envisager le problème dans son ensemble ; bornons-nous à quelques remarques qui découlent de notre étude sur la structure familiale.

On sait que deux solutions se présentent essentiellement pour cet enfant, séparé de son milieu familial naturel ; la vie en internat ou bien la transplantation dans un cadre familial artificiel, qu'il s'agisse dans ce dernier cas de greffer l'enfant sur une famille déjà existante (parents nourriciers de l'Assistance Publique ou de l'U. N. pour le Sauvetage de l'Enfance, à l'extrême : adoption) ou de créer de toutes pièces une famille

en groupant des enfants d'âges différents autour d'une personne qui joue véritablement le rôle de maman (expérience des petites familles du pasteur HOCART à la fin du siècle dernier ; expérience actuelle, sur une grande échelle, de l'abbé PLAQUEVENT).

On voit quelles critiques, d'ailleurs réelles, on peut faire à l'*internat* : son caractère grégaire, collectiviste, et en cela peu dans l'esprit français (nous ne faisons que citer le danger de contamination morale) ; sa tendance à annihiler, à uniformiser les personnalités dans un véritable anonymat ; le fait encore qu'il s'agit d'un milieu très artificiel sans rapport suffisant avec le monde extérieur et dont la rigidité s'adapte mal à l'affectivité enfantine (sans parler du sentiment d'infériorité de ces « enfants sans famille »). Et nous ne doutons pas effectivement que, si l'*internat* laisse parfois une excellente impression de façade, il aboutit en réalité très souvent pour l'enfant à une adaptation défectueuse à la vie ; dans l'esprit de notre étude pédagogique, nous pouvons dire que, s'il crée un excellent automate (et encore pour des conditions de milieu bien déterminées), il préserve bien mal la sensibilité enfantine, n'arrive parfois qu'à l'étouffer et, à plus forte raison, ne se prête pas à une éclosion de l'être et à l'apparition d'une structure personnelle. « Je prise fort l'éducation des bons couvents, disait déjà FÉNELON, mais je compte encore plus sur celle d'une bonne mère quand elle est libre de s'y appliquer. »

Nous ne nous étonnons donc pas que la tendance actuelle soit de vouloir *donner un nouveau foyer aux enfants* moralement abandonnés ou qu'il faut séparer des leurs. Nous aurions mauvaise grâce à nous en plaindre à la fin de ce travail ; cependant, avant de nous réjouir, nous voudrions faire quelques réserves : c'est ainsi que, si nous acceptons volontiers de croire que des initiatives généreuses aient pu aboutir à des solutions de cet ordre extrêmement satisfaisantes, nous n'en croyons pas moins qu'il est peut-être un peu hasardeux de vouloir généraliser la formule. Nous pensons en particulier aux qualités de tous ordres qu'exige, de la part d'une

femme, cette consécration totale et sans arrière-pensée à des enfants qui ne sont pas les siens ; et nous craignons que l'on n'arrive pas à trouver beaucoup de « mamans » ayant vraiment un cœur généreux, une vocation à toute épreuve et les aptitudes nécessaires. Nous nous demandons s'il ne faudrait pas redouter chez ces mamans une crise de qualité analogue à celle qui sévit peut-être actuellement dans le cadre des assistantes sociales, cadre d'élite naguère et un peu trop à la mode aujourd'hui. Cette crainte que nous avons eue au moment même où cette solution nous était exposée, nous a été confirmée par certains qui en avaient déjà l'expérience : « On a parfois plus de difficultés avec les mamans qu'avec les enfants », a-t-on pu nous dire. Certes nous avons prôné l'éducation familiale, mais ce n'est qu'après avoir souligné le danger des mauvaises familles ; et nous ne voudrions pas tomber avec ces « familles-ersatz » dans de nouveaux cas de milieux éducatifs manquant de fermeté, de stabilité ou d'aptitudes pédagogiques.

Peut-être d'ailleurs faudrait-il appliquer des systèmes différents selon les cas. DUBLINEAU aime à distinguer deux types d'enfants selon qu'ils sont mûs par l'un ou par l'autre des deux grands pôles de la vie affectivo-motrice, les émotions ou les instincts. Nous pourrions dire peut-être que l'émotionnel, plus sensible, plus délicat, qu'il soit « nerveux » ou « asthénique », devra plutôt être placé dans une atmosphère familiale, alors que l'« instinctuel », plus rude, plus tranché, qu'il s'agisse d'un « impulsif » ou d'un « apathique », souffrira moins de l'internat et retirera même souvent des avantages de sa discipline plus sévère. C'est là un point qu'il faudrait apprécier dans les Centres d'Observation et de Triage, dont le besoin est urgent, pour bien d'autres raisons d'ailleurs.

Peut-être aussi l'opposition que nous avons dressée entre famille et internat est-elle un peu trop schématique ; il est bien possible de « familiariser » l'internat : le système des petits dortoirs ou des pavillons est déjà un pas dans cette voie ; les surveillants ne sont pas forcément des gardiens de prison, et bien des modifications pourraient sans doute être

apportées à la pratique de l'internat pour mieux l'adapter à l'enfant.

Ces réserves faites, nous ne nous sentons que plus libre pour appuyer le principe même de ces « petites familles » et pour souligner l'intérêt qu'il y a pour l'enfant à être placé dans un cadre qui se rapproche le plus possible de son cadre naturel de vie.

Notre étude nous permet en tout cas de faire un certain nombre de remarques valables quel que soit le système adopté :

1° Nous avons insisté sur le fait que c'est très tôt, entre 3 et 7 ans, que se forme la structure personnelle et que les troubles apparus sont particulièrement graves ; ceci nous autorise à demander que l'enfant soit placé dans son nouveau cadre de vie le plus tôt possible, avant que ses réflexes se soient conditionnés ou que les troubles fonctionnels apparus se soient fixés.

2° Il faut chercher à réaliser le mieux possible les conditions que nous avons exigées d'une éducation familiale correcte : douceur, stabilité du cadre de vie, autorité, celle-ci n'excluant pas une certaine liberté nécessaire à l'épanouissement de l'enfant.

3° Notre thèse a suffisamment prouvé, croyons-nous, l'intérêt d'une double influence masculine et féminine ; quel que soit le cadre, il faudra qu'elle intervienne : la « mère » devra être le plus proche possible ; le « père » pourra être plus lointain : le directeur, le médecin ou le maître pourront jouer ce rôle de « parrain » (LAGACHE) ; il faut en tout cas que l'enfant ait un homme sous les yeux.

4° On s'efforcera aussi, c'est évident, de comprendre l'enfant : on saisira mieux son attitude en connaissant les complexes dont nous avons parlé ; on s'expliquera peut-être certaines de ses réactions inattendues quand on saura par exemple que l'enfant peut « transférer » son conflit, son hostilité en particulier, sur certaines personnes de son nouvel entourage.

5° Il n'entre pas dans le cadre de cette étude de parler de formation professionnelle ; il ne faudra pas oublier cependant la préparation de l'enfant à la vie sociale : on ne l'isolera pas trop dans son nouveau domaine, on le mettra en contact avec la vie, avec des enfants d'âge différent (pensons à la « fratrie »), avec des jeunes du même sexe et aussi du sexe opposé. Les Mouvements de Jeunesse, le scoutisme en particulier, pourront eux aussi apporter leur pierre à cet apprentissage de la vie communautaire ; la patrouille n'est-elle pas déjà une petite société ?

6° On n'oubliera pas, enfin, les difficultés possibles de la réadaptation à la vie normale : on connaît en effet la loi terrible de la récidive pour l'enfant placé trop tôt dans les mêmes conditions ; il faudra suivre l'enfant, peut-être lui donner un milieu intermédiaire.

On ne prendra jamais assez de peine : c'est une personnalité qui se forme, c'est une « personne » qui veut naître.

CONCLUSIONS

L'étude que nous avons pu faire de 839 observations d'enfants amenés pour troubles du caractère à la Clinique Annexe de Neuro-Psychiatrie Infantile nous permet d'apporter les conclusions suivantes :

I. - La dissociation familiale est extrêmement fréquente dans les antécédents de ces enfants : 65,6 % d'entre eux ont une famille dissociée, alors que cette proportion est réduite à 11,8 % dans la collectivité scolaire parisienne.

On peut noter tout particulièrement la présence fréquente au foyer d'un beau-père ou d'une belle-mère, légal ou non.

II. - La dissociation familiale est bien souvent la cause même du trouble survenu. Bien que le fait soit souvent extrêmement difficile à apprécier, nous croyons pouvoir dire que dans 55 % des cas la dissociation familiale est intervenue pour troubler le développement caractériel de l'enfant, soit d'une façon prépondérante (20,5 % des cas), soit au même titre que d'autres facteurs (34,5 % des cas).

Dans les autres cas, la famille paraît normale ou, si la dissociation existe, elle n'a joué qu'un rôle accessoire.

III. - Même dans les cas où elle n'est intervenue que conjointement avec d'autres facteurs, la dissociation familiale est cependant souvent directement responsable du trouble constaté : celui-ci était latent chez l'enfant, mais ne serait pas apparu dans un milieu normal ; c'est la dissociation familiale qui l'a extériorisé.

IV. - La dissociation familiale peut provoquer n'importe quel trouble ; certains cependant sont plus fréquents : c'est le cas de l'enfant difficile et de l'enfant fugeur ; c'est aussi le cas de troubles plus spéciaux, comme l'énurésie et les accidents pithiatiques en général.

V. - L'apparition de ces divers troubles se fait le plus souvent par l'intermédiaire d'une réaction d'opposition de la part de l'enfant.

Le fond affectif réel de chacun d'eux est constitué par un ensemble de complexes qui, en se combinant d'une façon variable, viennent troubler le développement affectif de l'enfant et entraver son adaptation à la vie sociale.

VI. - Partant du mécanisme d'apparition des troubles au sein d'un milieu familial anormal, nous avons pu tirer par opposition, quelques enseignements d'ordre pédagogique et retrouver ainsi :

- 1° Les éléments fondamentaux de l'évolution de l'enfant :
 - préservation de la sensibilité ;
 - formation de l'automate ;
 - éclosion de l'être ;
 - adaptation à la vie sociale.
- 2° Les qualités nécessaires à une éducation familiale normale :
 - atmosphère de calme et de douceur ;
 - autorité, stabilité du cadre de vie ;
 - souci du bonheur enfantin ;
 - père viril, mère féminine ;
 - équilibre réalisé par le bloc parental.

VII. - Nous avons pu déduire enfin de notre travail quelques considérations d'ordre social :

1° En attirant l'attention sur le caractère nocif de tout ce qui tend à disloquer la structure familiale, le divorce en particulier.

2° En envisageant la solution à apporter au problème de l'enfant sans foyer ou qu'il faut séparer du sien : nous pensons que le cadre dans lequel il faut placer l'enfant (internat ou mieux famille artificielle) doit posséder les qualités essentielles que nous avons requises d'une éducation familiale correcte et se rapprocher le plus possible des conditions de vie du milieu familial normal.

Le milieu familial normal est bien le cadre naturel et idéal du développement affectif de l'enfant.

Vu : *Le Doyen*,
BAUDOUIN.

Vu : *Le Président*,
CATHALA.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
Gilbert GIDEL.

BIBLIOGRAPHIE

- ALAIN. — Les sentiments familiaux. (*Cahiers de la Quinzaine*, 8^e cahier de la 18^e série.)
- ARBELET (Paul). — La Jeunesse de Stendhal.
- BAUDOUIN (Ch.). — L'Ame enfantine et la psychanalyse. (Delachaux et Niestlé, 1931.)
- BELEY (André). — L'enfant délinquant. (*Thèse Paris*, 1933.)
- BERGE (A.). — Education familiale (Fernand Aubier, 1936. *Collection pédagogique*.)
- BIANCANI (E. et H.). — La communauté familiale. (*Collection « Présences »*, Plon, 1942.)
- BONJEAN. — Enfants révoltés et parents coupables. (Colin, 1895.)
- BOVET (P.). — L'instinct combatif. (Flammarion.)
- Le sentiment religieux et la psychologie de l'enfant. (Delachaux-Niestlé.)
- CARNOT (Paul). — La famille dans les séries animales et dans les races humaines primitives. (*Paris-Médical*, 1941-1942.)
- CHARMOT. — La mésentente conjugale ; ses effets sur l'éducation des enfants. (Edition Mariage, 1936.)
- CLAUDE (H.) et ROBIN (G.). — Les haines familiales morbides. (*Presse Médicale*, 1933.)
- CLAVIER. — L'idée de Dieu chez l'enfant. (Fischbacher.)
- COCHERI (M.). — L'influence de la famille sur la criminalité des mineurs. (*II^e Réunion Eur. d'hygiène mentale*, Rome, 27-28 septembre 1933; *Annales médico-psych.*, t. I, n^o 2, février 1934.)
- DECHAUME (J.) et GIRARD (Paul-F.). — Conditions générales de l'assistance et du traitement de l'enfance anormale; l'adaptation sociale des enfants irréguliers. (*Journal de Médecine de Lyon*, 20 oct. 1942.)
- DUBLINEAU. — Buts et technique de la rééducation dans les troubles du caractère de l'enfance. (*Enfance coupable*, mars-avril 1942.)
- Le médecin de famille et le caractère de l'enfant. (*Bulletin médical*, 15 septembre 1942.)

- Réflexes conditionnels et psychiatrie infantile. (*Congrès international de psychiatrie infantile*, Paris, 1937.)
- Etude comparative sur le placement familial et l'éducation en internat. (Rapport présenté à la XVII^e Session du Conseil général de l'Union internationale de Secours aux enfants. *Revue médico-sociale de l'enfance*, janv.-févr. 1937.)
- GAMET (A.). — Contribution à l'étude de l'enfance coupable. Les facteurs familiaux et sociaux. (*Thèse Lyon*, 1941.)
- GANZ (M^{me}). — La psychologie d'Alfred Adler et le développement de l'enfant. (Delachaux et Niestlé, 12 janvier 1936.)
- HEUYER. — Enfants anormaux et délinquants infantiles. (*Thèse Paris*, 1914.)
- Leçon inaugurale du Cours annexe de neuro-psychiatrie infantile. (12 janvier 1936.)
- Buts et méthodes de la neuro-psychiatrie infantile (brochure de la Clinique annexe).
- Les bourreaux domestiques (brochure de la Clinique annexe).
- Héritéité et éducation; leur rôle dans l'hygiène mentale de l'enfant. (*Revue médico-sociale de l'Enfance*, 1935, n^o 6.)
- Délinquance et criminalité de l'enfance. (*Rapport présenté au Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et de langue française*, Bruxelles, 1935.)
- HEUYER et COURTHIAL (M^{me}). — Constitution et eugénique. (*Rapport du 1^{er} Congrès d'Eugénique*.)
- HEUYER et DUBLINEAU. — La réaction d'opposition chez l'enfant. (*Revue médico-sociale de l'Enfance*, 1934, n^{os} 2 et 3.)
- Le vol généreux. (*Semaine des Hôpitaux de Paris*, 15 juillet 1932.)
- HEUYER, COURTHIAL, DUBLINEAU et NÉRON. — Tests de caractère en neuro-psychiatrie infantile. (*Annales médico-psychologiques*, juillet 1934 et décembre 1936.)
- HEUYER et BADONNEL (M.). — L'hérédité des pervers instinctifs. (*Hygiène mentale*, juin 1928.)
- « Je suis enfant de parents divorcés », récit authentique traduit du norvégien par T. Boëchat. (Delachaux et Niestlé, 1941.)
- LAGACHE. — Les possibilités de la consultation médico-psychologique dans l'examen et le traitement des jeunes délinquants. (*Revue médicale de France*, juillet-août 1943.)
- LECONTE-LORSIGNOL (M^{me}). — Evolution des troubles de l'intelligence et du caractère à la puberté. (*Thèse Paris*, 1938.)
- LOOSLI-USTERI (M^{me}). — Les enfants difficiles et leur milieu familial. L'activité d'une consultation médico-pédagogique. (Delachaux et Niestlé, S.A., 1935.)

- MALE (P.). — La formation du caractère chez l'enfant. La part de la structure et celle des événements. (*Evolution psychiatrique* 1936, fascicule I.)
- MARETTE (Françoise). — Psychanalyse et pédiatrie. Le complexe de castration. (*Thèse Paris*, 1940.)
- MARCOTTE (Alex.-M.-D.). — Le milieu familial, facteur de déséquilibre affectif et d'arriération intellectuelle chez l'enfant. (*Union médicale du Canada*, n° 8, août 1934.)
- MARCUS (S.). — Scoutisme et délinquance juvénile. (*Thèse Paris*, 1938.)
- MORGENSTERN (Sophie). — Psychanalyse infantile. Symbolisme et valeur clinique des créations imaginatives chez l'enfant. (Paris, 1937.)
- NATHAN (Marcel). — Troubles juvéniles de l'affectivité et du caractère. (Flammarion, 1930.)
- NÉRON. — L'enfant vagabond. (*Thèse Paris*, 1928, Librairie Arnette.)
- PAUL-BONCOUR (G.) et NÉRON (G.). — Influence des chocs affectifs sur le psychisme des enfants. (*Annales de l'Enfance*, n° 101, février 1937.)
- PICHON. — Le développement psychique de l'enfant et de l'adolescent. (Masson, 1936.)
- Le rôle de la famille dans le développement affectif et moral. (*Revue médico-sociale de l'Enfance*, sept.-oct. 1937.)
- ROBIN (Gilbert). — Les haines familiales. (Gallimard, 1926.)
- Les troubles nerveux et psychiques de l'enfant (Fernand Nathan, 1935.)
- STECKEL. — L'éducation des parents (traduit de l'allemand par H.-P. Bernheim). [Gallimard.]
- VERVAECK (P.). — Délinquance et criminalité de l'enfance. (*Rapport présenté au Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et de langue française*, Bruxelles, 1935.)

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	11
INTRODUCTION	13

PREMIERE PARTIE

<i>Rapports entre la dissociation familiale et les troubles du caractère chez l'enfant</i>	17
CHAPITRE I. — Comment se constitue le caractère	17
CHAPITRE II. — Action de la dissociation familiale sur le développement caractériel de l'enfant	20
Complexité du problème	20
Notre méthode de travail et nos statistiques	22
Interprétation des résultats	33
CHAPITRE III. — Nature des troubles constatés	42

DEUXIEME PARTIE

<i>Etude psychologique du problème. — Psychopathogénie des troubles constatés</i>	57
CHAPITRE I. — Etude psychologique classique	58
CHAPITRE II. — Etude psychanalytique	64

TROISIEME PARTIE

<i>Conséquences générales</i>	79
CHAPITRE I. — Conséquences d'ordre pédagogique : remarques sur l'éducation familiale	79
CHAPITRE II. — Conséquences d'ordre social	87
Comment prévenir la dissociation familiale	88
Comment remédier à ses conséquences	94
CONCLUSIONS	101
BIBLIOGRAPHIE	105

